أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالوحدة النفسية لدى عينة من المسنين

د. آمال عبدالقادر جودة*

* عميد التعليم المستمر وخدمة المجتمع/ أستاذ الصحة النفسية المساعد / جامعة الأقصى.

ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والوحدة النفسية لدى عينة من المسنين، ومعرفة مدى تأثر أساليب مواجهة الضغوط النفسية بالجنس، ومكان الإقامة، والعمر، ومستوى التعليم. وبلغت عينة الدراسة (٥٣ مسناً، ٤٧ مسنة)، وقد استخدمت الباحثة في الدراسة مقياسين: أحدهما لقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، والآخر لقياس الوحدة النفسية، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن المسنين يستخدمون أساليب متعددة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، كما أسفرت عن وجود علاقة ارتباط سلبية دالة بين أساليب المواجهة الفعالة والوحدة النفسية. كذلك أسفرت عن عدم وجود فروق دالة بين متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة تعزى لمتغير الجنس، ومكان الإقامة، والعمر، ومستوى التعليم، كما أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق بين متوسطات درجات أفراد العينة في مقياس الوحدة النفسية تعزى لمتغير الجنس، وعدم وجود فروق في متوسطات درجات أفراد العينة في مقياس الوحدة النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة، والعمر، ومستوى التعليم.

Abstract

This study aimed at knowing the relationship between coping styles of stressful life events and loneliness among the elderly, and the effects of some variables on coping styles of stressful life events, and loneliness.

The sample of the study consisted of (53) males and (47) females. The researcher used coping styles of stressful life events scale, and loneliness scale. The results revealed that, the elderly used several coping styles to face stressful life events; there were significant relationship between negative coping styles of stressful life events and loneliness. It also revealed that, there were no significant differences in coping styles due to gender, place of living, age, and level of education.

The results also revealed that there were significant differences in loneliness due to gender, and there were no significant differences in loneliness due to place of living, age, and level of education.

مقدمة:

يشهد القرن الحادي والعشرون كثيراً من التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية فضلاً عن التغيرات التي لحقت بالقيم الإنسانية، وتسببت في صراعات بين ما هو قديم وجديد. إن هذه التغيرات المتسارعة والصراعات المتعددة تحمل في طياتها كثيراً من الآلام والمتاعب النفسية، وكثيراً من مصادر الضغط النفسي للإنسان، وكثيراً من الشقاء الإنساني، وهذا يستلزم من الإنسان استخدام أساليب متعددة في مواجهة هذه الأحداث الضاغطة لتمكن الفرد من التصدي للضغوط النفسية والاحتفاظ بالصحة النفسية.

وفي هذا الصدد ترى "جودة" أن الضغوط النفسية، على الرغم من أنها ظاهرة قديمة ملازمة للإنسان منذ وجوده على الأرض غير أنها أصبحت سمة هذا العصر الذي يتميز بالتغير المتسارع والتقدم العلمي والتكنولوجي، وتسيطر عليه مفاهيم العولمة، والكونية، والاعتماد المتبادل (جودة، ٢٠٠٤، ص: ٦٦٩).

ولئن كانت الضغوط شيئاً طبيعياً في حياتنا من المستحيل تجنبه، إذ أن التحرر الكامل منها يعني الموت، فإن أحداث الحياة الضاغطة والمستمرة تستنفذ طاقة الفرد وقدرته على التكيف وتعرضه للإجهاد والأمراض النفسية والجسمية. وطبقاً لما يقوله سميث Smith فإن الإحصاءات تشير إلى أن حوالي ٨٠٪ من أمراض العصر مثل: أمراض القلب، وقرحة المعدة، وضغط الدم، والسرطان، وغيرها لها علاقة بالضغوط النفسية (Smith , 1993, p.3).
وتشير أيضاً الأكاديمية الطبية الأمريكية أن ثلثي المرضى الذين يزورون طبيب العائلة يشكون من أعراض لها علاقة بالضغوط (Allen & Santrock, 1993, p.456).

ولكل مرحلة من حياة الإنسان خصائص مميزة، ومطالب وتحديات وأحداث ضاغطة يؤدي الفشل في مواجهتها إلى ظهور العديد من المشكلات النفسية من بينها الشعور بالوحدة، واليأس، والاغتراب، والاكتئاب.

وتعد مرحلة الشيخوخة من المراحل التي لها طابعها المميز؛ إذ يحدث فيها مجموعة من التغيرات الجسمية كالضعف العام في الصحة والانحدار في القوى البدنية وضعف الحواس، بالإضافة إلى مجموعة من التغيرات النفسية كضعف الانتباه والذاكرة والمحافظة والحساسية النفسية، فهذه المرحلة تحتاج إلى العناية والإرشاد والانتباه إلى المشكلات النفسية والاجتماعية المصاحبة للتغيرات التي تعتري المسن، والتي بدورها تؤدي إلى نمو المشاعر السلبية لديه، فالاهتمام بالمسنين لا يعتبر استجابة لاحتياجات أفراد بحاجة للعناية فحسب، بل هو تقدير

وتكريم مجتمعي لشريحة كان لها الفضل في وصول المجتمع إلى ما هو عليه.

ويشير كثير من الباحثين في مجال الضغوط النفسية إلى أن أحداث الحياة الضاغطة المرتبطة بالشيخوخة تتمثل في "الفقد" بأشكاله المتعلقة بالمجالات التالية كافة وهي: الصحة، والوظيفة، والاستقلالية، والسلطة، والأهمية، والمكانة فضلاً عن التغيرات المرتبطة بالفقد. وأهم الضغوط التي يتعرض لها المسن هي: التقاعد، والضغوط الاقتصادية، والضغوط المرتبطة بالبناء الأسري، والضغوط الصحية، وبداية مرض مزمن قد يؤدي إلى انخفاض قدرات الفرد على أداء أنشطة الحياة اليومية، وانخفاض تقدير الذات، والعزلة الاجتماعية (Mackenzie & Vincon, 1997, p.183). كما قد تؤدي أحداث الحياة الضاغطة والفشل في مواجهتها إلى الإحساس بالوحدة النفسية (Prince , et al., 1997).

ويرى سليمان، وعبد الله (1996) أن المشاهدات تشير إلى أن الوحدة النفسية تعد مشكلة هامة – خاصة في أيامنا هذه بالنسبة للأفراد في سن الكهولة على وجه الخصوص في المجتمع العربي، وأنه كثيراً ما يكون الإحساس بالوحدة النفسية سبباً في ظهور اضطرابات حادة لدى فئة المسنين على نحو خاص(ص5–6)، وقد تكون هذه الاضطرابات على المستوى الجسمي (Shu-Chuan & Sing 2004، Chang & Yang, 1999،Holmen , et al. , 1992)، أو على المستوى النفسي كوجود علاقة ارتباط بين الوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين(Stek, et al., 2005 al., 2004, Lecovich, et. , Chris, et al, 2003, Prince, et al, 19970، ووجود علاقة ارتباط دالة بين الوحدة النفسية والأفكار الانتحارية (Stravynski & Boyer, 2001)، ووجود علاقة ارتباط موجبة بين الوحدة النفسية وتقدير الذات المنخفض (Spier, 1990)، ووجود علاقة ارتباط سالبة بين الوحدة النفسية والتوافق النفسي لدى المسنين (Hansson, et al., 1986).

وعلى الرغم من أن هناك كثيراً من الدراسات قد أوضحت أن هناك علاقة سببية بين التعرض لأحداث الحياة الضاغطة والإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية (محمد، ١٩٩٢؛ إبراهيم، ١٩٩٤؛ فايد، ١٩٩٨؛ Gunthert & Cohen, 1999، Rothrock , et al, 2003)، فإنه يوجد أيضاً دراسات كشفت نتائجها عن وجود مصادر وعمليات تحمل وأساليب مواجهة تمكن الفرد من التعامل بفاعلية مع هذه الضغوط والتصدي لها، وبالتالي توفر له الصحة النفسية والجسمية (Blake & Vandiver, 1988، Zautra & Wrabetz,1991). وبالإضافة الى ذلك، فإن تغيير أساليب المواجهة التي يتبعها الفرد

تساعد في علاج الاضطرابات النفسية، وهذا ما تؤكده دراسة قام بها رافندرن وآخرون (Ravindran, , et al,1995) أسفرت نتائجها عن أن تغيير أساليب المواجهة غير الفعالة التي يستخدمها مرضى الاكتئاب يساعد في شفائهم. كما أسفرت نتائج دراسة قام بها ميسكوفسكي وآخرون (Myaskovsky , et al, 2003) عن وجود علاقة بين أسلوب التجنب في مواجهة الضغوط وتدهور الوضع الصحي للمرضى الذين يعانون من مرض في الرئة.

وهذا ما تؤكده (بوناماكي، ١٩٨٨، ص: ٣٦) حيث ترى أن التعرض للضغوط لا يكون كافياً لظهور ردود فعل الضغط النفسي في ضوء تجارب البشر العادية، وتقوم العمليات النفسية والاجتماعية بوظيفة الوساطة بين الأوضاع البيئية وسلوك الإنسان والسلامة النفسية أو ربما في أمد الصدمة، في تغيير الأداء النفسي، وبالتالي إما أن تحمي الفرد، أو تجعله أكثر عرضة للضغط النفسي. ويرى ديفيد وسالس David & Suls (١٩٩٩) أن هذه العمليات النفسية أو ما يطلق عليها أساليب مواجهة الضغوط تلعب دوراً مهماً في تحديدها تقييم الأفراد لشدة أحداث الحياة الضاغطة، واختلاف شخصياتهم.

وهكذا، يمكن القول إن أحداث الحياة و ضغوطها يمكن توقع حلها في ضوء بعض الخصائص الثابتة نسبياً للشخصية ومدى صحة الفرد النفسية وتوافقه مع البيئة اللذين يسهمان في اختيار أساليب المواجهة الفعالة والملائمة لمساعدة الفرد على التكيف مع هذه المواقف واستيعابها.

تكمن مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية:

١- ما أساليب مواجهة الضغوط لدى المسنين ؟

٢- هل يوجد علاقة دالة بين أساليب مواجهة الضغوط والوحدة النفسية لدى المسنين ؟

٣- هل توجد فروق دالة بين متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة الضغوط لدى المسنين تعزى لمتغير كل من : النوع (ذكر- أنثى)، مكان الإقامة (الأسرة- دار المسنين)، العمر، مستوى التعليم ؟

٤- هل توجد فروق دالة بين متوسطات درجات أفراد العينة في مستوى الشعور بالوحدة النفسية تعزى لمتغير كلٍ من : النوع، ومكان الإقامة، والعمر، ومستوى التعليم ؟

أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة طبيعة العلاقة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية ومستوى الشعور بالوحدة النفسية واتجاهها لدى عينة من المسنين ومعرفة الفروق بين متوسطات

أفراد العينة في أساليب مواجهة الضغوط، والشعور بالوحدة النفسية، والتي يمكن أن تعزى إلى المتغيرات الآتية: النوع (ذكور- إناث)، ومكان الإقامة (الأسرة- دار المسنين،)، والمستوى التعليمي.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في الموضوع الذي تناولته، ولا سيما أن الضغوط النفسية صارت سمة هذا العصر، كما تكمن أهميتها في أنها تلقي الضوء على فئة المسنين، تلك الفئة التي لم تنل الاهتمام الكافي بها حتى الآن، على الرغم من تزايد عدد المسنين في عصرنا الحالي لارتفاع مستوى الرعاية الطبية والاجتماعية. وتشير دراسة للأمم المتحدة عام ١٩٨٢، إلى وجود ٣٥٠ مليوناً من البشر سنة ١٩٧٥ فوق سن الستين في العالم، وسيصل هذا العدد في نهاية القرن العشرين إلى ٩٥٠ مليون، وفي عام ٢٠٢٥ سيصل ما فوق سن الثمانين إلى أكثر من ١١٠ مليون (الفحل، ٢٠٠١، ص: ٤٠٢). كما أشارت البيانات الصادرة عن مركز المعلومات الوطني الفلسطيني إلى وجود زيادة ملحوظة في عدد المسنين في فلسطين حيث وصلت نسبتهم في العام ٢٠٠٥ إلى ٥,٧٪ من مجموع السكان (مركز المعلومات الوطني الفلسطيني، ٢٠٠٥).

إن معرفة أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها بمستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين تسد ثغرة في الدراسات على المستوى الفلسطيني في هذا المجال المهم الذي لم يسبق أن تناوله على مستوى فئة المسنين – في حدود علم الباحثة– وبذلك تعد هذه الدراسة بداية متواضعة تثير الكثير من التساؤلات لدى الباحثين لمواصلة البحث في هذا المجال.

وتجدر الإشارة إلى أن التعرف على أساليب مواجهة الضغوط التي يستخدمها المسن للتصدي لأحداث الحياة الضاغطة تعد مؤشراً مهماً للتنبؤ بالاضطرابات والأمراض النفسية التي يعاني منها. وعليه يتمكن العاملون في مجال الإرشاد النفسي والصحة النفسية من مساعدة المسنين على اختيار أفضل الأساليب التي تساهم في تخفيف الشعور بالوحدة النفسية، ومن ثم تحقيق قدر أكبر من الصحة النفسية لديهم، لأن كسر دائرة الوحدة النفسية للمسن تعد من أهم القوى المحددة لجودة حياته لتصبح ذات معنى، وأكثر توافقاً.

حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية بالمتغيرات التي تدرسها وهي أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة في علاقتها بالوحدة النفسية، وتتحدد بالمنهج الذي اتبع وهو المنهج الوصفي التحليلي لدراسة الظاهرة من جميع جوانبها، ومعرفة طبيعة العلاقة بين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والوحدة النفسية عن كثب، وكذلك تتحدد بالعينة المستخدمة في البحث وعددها (١٠٠) مسن ومسنة، منهم (٥٣) مسناً، و(٤٧) مسنة. كما تتحدد بالأدوات المستخدمة وهي: مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة: إعداد فولكمان وآخرون Folkman, et al.، ترجمة (قوته، ١٩٩٧) ومقياس الوحدة النفسية إعداد (سليمان وعبدالله، ١٩٩٦). وتتحدد أيضاً بالأسلوب الإحصائي المستخدم وهو: المتوسط الحسابي، والمتوسط النسبي، واختبار "ت"، ومعامل ارتباط بيرسون، وتحليل التباين.

مصطلحات الدراسة:

أحداث الحياة الضاغطة : Stressful Life Events

هي مجموعة من المصادر الداخلية أو الخارجية الضاغطة التي يتعرض لها المسنون في حياتهم، وتتطلب منهم سرعة التوافق في مواجهتها، لتجنب ما ينتج عنها من آثار سلبية على المستوى النفسي، والجسمي، والاجتماعي.

أساليب المواجهة: Coping Styles

هي ذلك التغيير المستمر في المجهودات المعرفية والسلوكية، والانفعالية من أجل إدارة المطالب الداخلية أو الخارجية التي يقيمها الفرد بأنها ترهق أو تفوق إمكاناته (Lazarus & Folkman, 1984, p,141).

ويعرف مصطلح أساليب مواجهة الضغوط إجرائياً في الدراسة الحالية بوصفه الدرجة التي يحصل عليها المسن في مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة المستخدم في الدراسة و يتكون من سبعة أساليب هي: التفكير بالتمني والتجنب، التخطيط لحل المشكلات، إعادة التقييم، الانتماء، تحمل المسؤولية، التحكم بالنفس، الارتباك والهروب.

الوحدة النفسية: Loneliness

الوحدة النفسية هي إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية Psychological gap تباعد

بينه وبين موضوعات مجاله النفسي إلى درجة يشعر معها بافتقاد التقبل والود والحب من جانب الآخرين بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الانخراط في علاقات مثمرة ومشبعة مع أي من أشخاص الوسط الذي يعيش فيه وموضوعاته، ويمارس دوره من خلاله (قشقوش، ١٩٨٨، ص: ١٩).

وتعرف الوحدة النفسية إجرائياً في الدراسة الحالية بوصفها الدرجة التي يحصل عليها المسن في مقياس الوحدة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية.

المسنون: Elderly

هم الذين يشكلون عينة الدراسة، وهم ممن يلاقون رعاية اجتماعية وصحية في دور المسنين أو في أسرهم في محافظة غزة، وتبدأ أعمارهم من ٦٠ سنة فأكثر.

الإطار النظري والدراسات السابقة

تستهل الباحثة الإطار النظري بعرض مفهوم أحداث الحياة الضاغطة، وأساليب مواجهتها، ثم تنتقل بعد ذلك إلى استعراض مفهوم الوحدة النفسية.

أحداث الحياة الضاغطة : Stressful Life Events

يواجه الإنسان في الألفية الثالثة تحديات عديدة، وهذا يجعله مستهدفاً للقلق والضغط النفسي، من جراء الصراعات المستمرة نتيجة وجود حاجات غير مشبعة تجعل الإنسان أقل توافقاً، وأكثر عرضة للشعور بالوحدة النفسية.

وترتبط الضغوط بأحداث الحياة اليومية، فكلنا بلا استثناء نتعرض يومياً لمصادر متنوعة من الضغوط الخارجية بما فيها ضغوط العمل والدراسة، والضغوط الأسرية، وضغوط تربية الأبناء، ومعالجة مشكلات الصحة، والأمور المالية، والأزمات المختلفة، كما نتعرض يومياً للضغوط ذات المصادر الداخلية مثل الآثار العضوية والنفسية والسلبية التي تنتج عن أخطائنا السلوكية (إبراهيم، ١٩٩٨، ص: ٢٠٣).

ويعرف ويتن Weiten أحداث الحياة الضاغطة بأنها " الأحداث الخارجية التي تمثل مطالب التكيف لدى الفرد، وأن الأفراد يمكن أن ينجحوا في التكيف تماما مع هذه المطالب، وآخرون لا ينجحون، وعندما يفشلون تكون النتيجة هي الضغط النفسي أو البدني أو كلاهما "

.(Weiten, 1983, p.97)

وتعرفها شقير (١٩٩٨) بأنها " مجموعة من المصادر الخارجية والداخلية الضاغطة والتي يتعرض لها الفرد في حياته وينتج عنها ضعف قدرته على إحداث الاستجابة المناسبة للموقف، وما يصاحب ذلك من اضطرابات انفعالية وفسيولوجية تؤثر على جوانب الشخصية الأخرى " (ص٤).

ويعرفها طاهر (١٩٩٣) بأنها " تلك العوامل الخارجية والداخلية الضاغطة على الفرد ككل، أو على عنصر فيه، الأمر الذي يؤدي إلى الشعور بالتوتر، أو الاختلال في تكامل شخصيته، وعندما تزداد هذه الضغوط فإن ذلك يفقده قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه مما كان عليه إلى نمط جديد (ص٣٦).

ويتعرض المسن إلى العديد من أحداث الحياة الضاغطة التي قد تسبب له العديد من المشكلات على المستويين الصحي والنفسي، والتعريف الذي تأخذ به هذه الدراسة لأحداث الحياة الضاغطة لدى المسنين يتمثل في أنها: "مجموعة من المصادر الداخلية أو الخارجية الضاغطة التي يتعرض لها المسنون في حياتهم، وتتطلب منهم سرعة التوافق في مواجهتها، لتجنب ما ينتج عنها من آثار سلبية على المستوى النفسي، والجسمي، والاجتماعي. "

أساليب المواجهة: Coping Styles

ولئن كانت أحداث الحياة الضاغطة ترتبط باختلال الصحة النفسية والجسمية للفرد، فإن هناك وسائل دفاعية يستخدمها الفرد لمواجهة هذه الأحداث الضاغطة، وقد تكون هذه الوسائل بناءة يتغلب بها على ما تسببه هذه الأحداث من صراع وإحباطات، أو قد تكون لا شعورية يطلق عليها المكانيزمات الدفاعية Defense Mechanisms (جودة، ٢٠٠٤، ص: ٦٧٣).

ويختلف الأفراد في مدى شعورهم بالضغوط النفسية، ويعزى ذلك إلى أن بعض متغيرات الشخصية، ربما تكون مصادر شخصية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة. وفي هذا الصدد يشير هاربر ورينون Harber & Runyon إلى وجود عدة متغيرات تخفف من آثار الضغوط لدى الناس، وهي: خصائص الشخصية، والمساندة الاجتماعية، والاستعدادات الجسمية، ووسائل المواجهة (Harber & Runyon, 1984, p.29)، ما يشير " لازاروس " Lazarus إلى أن سمات الشخصية تؤثر على عمليات تحمل الفرد Coping Processes

في مواجهة مصادر الضغوط إما بطريقة مباشرة عن طريق ما يمتلكه الفرد من قدرات، أو بطريقة غير مباشرة عن طريق تقييم الفرد للموقف المهدد (Lazarus , ١٩٦٦ , ٢١٢). وتستعرض شيلدز Shields وجهة نظر لازاروس و آخرين غيره Lazarus, et al. الذين تناولوا التفرقة بين استجابات المواجهة Coping والتكيف Adaptation، فوضحت أن التكيف يتكون من ردود أفعال أوتوماتيكية، بينما استجابات المواجهة توظف الميكانزمات النفسية للتعامل مع الحدث الذي يفشل الفرد في التكيف معه (Shields, 2001, p.66).

والمواجهة Coping هي عبارة عن العملية التي يقوم بها الفرد لمواجهة ما يعانيه من ضغوط خارجية وداخلية بطريقة يستطيع بها تقليل هذه الضغوط (Bootzin et al,1991). أما أساليب المواجهة Coping Styles، فتعرفها تايلور بأنها " ميل عام General Propensity لدى الفرد يمكنه من التعامل مع أحداث الحياة الضاغطة بطريقة معينة (Taylor, 1995, p,267)، ويعرفها " علي " بأنها " الأساليب التي يواجه بها الفرد أحداث الحياة اليومية الضاغطة، والتي تتوقف مقوماتها الإيجابية أو السلبية نحو الإقدام أو الإحجام طبقاً لقدرات الفرد، وإطاره المرجعي للسلوك، ومهاراته في تحمل أحداث الحياة اليومية الضاغطة، وطبقاً لاستجاباته التكيفية نحو مواجهة هذه الأحداث دون إحداث أي آثار سلبية جسمية أو نفسية عليه " (علي، ٢٠٠٣، ص: ١١).

والتعريف الذي تأخذ به هذه الدراسة هو أن أساليب مواجهة الضغوط هي ذلك التغيير المستمر في المجهودات المعرفية والسلوكية، والانفعالية من أجل إدارة المطالب الداخلية أو الخارجية التي يقيمها الفرد بأنها ترهقه أو تفوق إمكاناته (Lazarus & Folkman , 1984, p,141).

الوحدة النفسية : Loneliness

حظي مفهوم الوحدة النفسية باهتمام العلماء والباحثين في السنوات الأخيرة لا سيما بعد أن أوضحت عدة دراسات أنه مفهوم مستقل عن بعض المفاهيم النفسية ذات العلاقة بالوحدة النفسية كمفهوم الاكتئاب، والعزلة. ولقد كان لكتاب فايس Weiss عن الوحدة النفسية في العام ١٩٧٣ أكبر الأثر في الاهتمام بمفهوم الوحدة النفسية، حيث تأثر معظم الباحثين بعد ذلك بكتابات فايس عن الوحدة النفسية (Seepersad, 1997, p,2).

وعلى الرغم من أن كلاً من المصطلحين Alone و Lonely مشتقان من نفس الكلمة

الإنجليزية "All one" إلاّ أنهما ليسا مترادفين، فمن الممكن أن يكون الإنسان وحيداً Lonely بدون أن يكون منفرداً بنفسه Alone ، ومن الممكن أيضاً أن يكون منفرداً بنفسه ولا يشعر بالوحدة النفسية (Rokach, 2004, p. 29) . ويتضح هنا أن الانفراد بالنفس Aloneness الذي يعني البعد عن الآخرين والأهل والأصدقاء يختلف عن الوحدة النفسية Loneliness التي قد يعاني منها الفرد حتى ولو كان بين أهله وأصدقائه . وبالتالي فإن الوحدة النفسية هي خبرة ذاتية Subjective experience قد يعاني منها الفرد على الرغم من وجوده مع غيره من الناس عندما تخلو حياته من علاقات اجتماعية مشبعة بالألفة والمودة . وفي هذا الصدد يرى كيلين Killeen أن التمييز بين الوحدة النفسية والانفراد بالنفس يعتمد على وجود عنصر الاختيار Element of choice لدى الفرد، فالفرد الذي يعاني من الوحدة النفسية لا يرغب في كونه وحيداً، أما الفرد المنفرد بنفسه فهو الذي يختار البعد عن الناس (Killeen, 1998, p.764) .

ويمثل الإحساس بالوحدة النفسية واحداً من المشكلات المعبرة عن الألم النفسي الناتج عن عدم الرضا بالعلاقات غير المشبعة، والنقص في العلاقات الاجتماعية المتبادلة، وخاصة إذا كانت تؤدي إلى القلق (سليمان وعبد الله، ١٩٩٦، ص: ٥) .

والوحدة النفسية ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية يخبرها الإنسان بشكل ما، وتتسبب له بالألم والضيق والأسى، فهي حقيقة حياتية لا مفر منها، لا تقتصر على فئة عمرية معينة، يعاني منها الأطفال، والمراهقون، والراشدون، والمسنون .

والمسنون يعانون من ظروف خاصة تزيد من احتمال شعورهم بالوحدة النفسية، إذ أن أغلب المسنين يعانون من مشاعر فقدان عدد من الأشياء مثل العمل، والصحة، والجهاز الحسي، وبيت الأسرة، وربما فقدان الأشخاص الذين يحبونهم . وفي هذا الصدد يرى وودز Woods أنه قد يكون لدى المسنين ميل شديد نحو الانسحاب، على العكس مما يحدث لصغار السن (وودز، ٢٠٠٠، ص: ٥٢٠) .

وخبرة الوحدة النفسية واسعة الانتشار، وطبقاً لما تقوله روكاتش وبروك Brock & Rokach فإن برادبون Bradburn وجد أن ٢٥٪ من سكان الولايات المتحدة الأمريكية في العام ١٩٦٩ عانوا من مستوى مرتفع من الشعور بالوحدة النفسية، وتضيف روكاتش وبروك بأن هذه النسبة إن لم تكن قد ازدادت في الربع الأخير من القرن العشرين، فإنها بقيت حول هذا المعدل (Rokach & Brock, 1997, p.284) .

وتعددت أشكال الوحدة النفسية وصورها، واختلف العلماء فيما بينهم بخصوص صورها وأشكالها، فقد ميز فايس Weiss بين شكلين من أشكال الوحدة النفسية : أولهما الوحدة النفسية الناشئة عن الانعزال الانفعالي Emotional isolation، وثانيهما : الوحدة النفسية التي تنجم عن العزل الاجتماعي Social isolation . فالأول نتاج غياب الاتصال والتعلق الانفعالي، في حين يرجع الثاني إلى انعدام الروابط الاجتماعية (Rubin & Mcneil, 1983, p.643).

وميز يونج Young بين ثلاثة أشكال أخرى للوحدة النفسية هي : الوحدة النفسية العابرة Transient، والتي تتضمن فترات من الوحدة على الرغم من أن حياة الفرد الاجتماعية تتسم بالتوافق. والوحدة النفسية التحولية Transitional وفيها يتمتع الفرد بعلاقات اجتماعية طيبة في الماضي القريب ولكنه يشعر بالوحدة النفسية حديثاً نتيجة بعض المتغيرات المستجدة كالطلاق، أو وفاة شخص عزيز. والوحدة النفسية المزمنة Chronic والتي قد تستمر فترات طويلة تصل إلى حد السنين، وفيها يفقد الفرد الشعور بالرضا فيما يتعلق بعلاقاته الاجتماعية (Soppington, 1989, p.334).

يتضح مما سبق، أن ثمة أشكالاً متعددة للوحدة النفسية، ولكنها جميعها تتضمن شعوراً بالألم نتيجة فقدان العلاقات الاجتماعية التي تتسم بالود مع الآخرين، وقد تتراوح من كونها عابرة إلى المستوى التي تصبح فيه مزمنة، كما يمكن أن يتراوح مستواها من البسيط إلى الشديد.

وتعددت الآراء ووجهات النظر حول تعريف مفهوم الوحدة النفسية، وفقاً لوجهات نظر العلماء ومنطلقاتهم الفكرية، وفيما يلي عرض لبعض هذه التعريفات :

تعرف "روكاتش " Rokach (١٩٨٨) الوحدة النفسية بأنها "شعور مؤلم ونتاج تجربة ذاتية، وتكون خبرتها، بشكل منفرد، ناتجة عن شدة الحساسية الفجة، وشعور الفرد بأنه وحيد وبعيد عن المجتمع والشعور بأنه غير مرغوب فيه ومنفصل عن الآخرين ومقهور بالألم الشديد" (ص٥٣١).

ويعرف الدسوقي (١٩٨٩) الوحدة النفسية بأنها " إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين الأفراد المحيطين به نتيجة افتقاده إمكانية الانخراط أو الدخول في علاقات مشبعة ذات معنى مما يؤدي إلى شعوره بعدم التقبل والنبذ وإهمال الآخرين له رغم أنه محاط بهم" (ص١٦٢).

وتستعرض النيال (١٩٩٣) وجهة نظر سوليفان Sullivan حيث يصف الوحدة النفسية

بأنها " خبرة مؤلمة تربك التفكير بهدوء وصفاء، وأنه ليس من الضروري أن يكون الفرد معزولاً فيزيقياً ليخبر الوحدة النفسية، فالوحدة النفسية تنبع من افتقاد الفرد العلاقات الاجتماعية " (ص١٠٢).

وتشير شقير (٢٠٠٠) إلى أن الشعور بالوحدة النفسية هو " حالة غير سوية يصاحبها أعراض من التوتر والضيق مع انخفاض تقدير الذات، واحترام الآخرين، وعجز في تحقيق تواصل انفعالي واجتماعي سوي مع الآخرين، مع ميل للانفراد والعزلة مع الشعور بأنه غير ودود أو محبوب من الآخرين، وغير جذاب من الجنس الآخر " (ص٢٧٩).

وتعرف راضي (٢٠٠١) الوحدة النفسية بأنها " خبرة مؤلمة يشعر فيها الفرد بالاغتراب النفسي والاجتماعي لوجود فجوة تباعد بينه وبين المحيطين به لافتقاده إمكانية شعور الفرد بعدم تقبل الآخرين وإهمالهم له رغم أنه محاط بهم فتحدث العزلة الاجتماعية والتمركز حول الذات " (ص١٢٦).

ويعرفها عمر (٢٠٠٤) بأنها حالة يشعر فيها الفرد بالتباعد عن الآخرين، وعدم فهم الآخرين له مع عدم قدرته على الدخول في علاقات مشبعة مع الآخرين مع إحساس الفرد بالملل والضجر عند التقائه بالجماعة في محيطه الاجتماعي والنفسي (ص٨٦٠).

يتضح مما سبق، أن الشعور بالوحدة النفسية هو حالة يخبرها الفرد، وتنشأ أساساً عن قصور في العلاقات الاجتماعية للفرد مع الآخرين، مما يجعل الفرد يشعر بالألم والمعاناة لإحساسه بعدم تقبل الآخرين له وإهمالهم إياه، كما يتضح أن معنى الوحدة النفسية لا يتفق مع العزلة الموضوعية التي يجبر الإنسان عليها مثل حالات السجن الانفرادي، وغيرها من الحالات التي يفقد الإنسان فيها حريته ويعزل عن الآخرين رغم إرادته.

والتعريف الذي تأخذ به هذه الدراسة هو أن " الوحدة النفسية هي إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية Psychological gap تباعد بينه وبين موضوعات مجاله النفسي إلى درجة يشعر معها بافتقاد التقبل والود والحب من جانب الآخرين بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الانخراط في علاقات مثمرة ومشبعة مع أي من أشخاص الوسط الذي يعيش فيه وموضوعاته ويمارس دوره من خلاله " (قشقوش، ١٩٨٨، ص: ١٩).

دراسات سابقة

ثمة عدد من الدراسات التي تحدثت عن أساليب مواجهة الضغوط النفسية والوحدة النفسية لدى المسنين من جوانب مختلفة ومن أبرزها :

دراسة قام بها باترسون وآخرون Patterson, et al . (١٩٩٠) تناولت المحددات الداخلية والخارجية لأساليب المواجهة التي يستخدمها المسنون لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة، وتكونت عينة الدراسة من (٧٤) مسناً، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والعمر، حيث وجد علاقة ارتباط سالبة بين العمر وأسلوب المواجهة المتمركز حول المشكلة، كما وجد علاقة ارتباط بين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة درجة تهديد الحدث الضاغط، وتوقعات الفرد لتغيرات الحدث، وتقييم الفرد للحدث.

ودراسة قام بها سميث وآخرون Smith, et al . (١٩٩٠) بهدف معرفة العلاقة بين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والاضطرابات النفسية لدى عينة من المسنين تكونت من ٨١ مسناً، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والاضطرابات النفسية، فقد كان الأفراد الذين يستخدمون أساليب المواجهة المتمثلة في: لوم الذات، والتفكير بالتمني، والتجنب هم أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية.

وقام هولمن وآخرون Holmen , et al . (١٩٩٢) بدراسة تناولت الوحدة النفسية لدى المسنين، بهدف معرفة العلاقة بين الوحدة النفسية الاختلاط الاجتماعي، والوظائف المعرفية، والصحة على عينة مكونة من ١٩٢٥ من المسنين تبدأ أعمارهم من ٧٥ عاماً, وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود ٣٥٪ من أفراد العينة يعانون من الوحدة النفسية، ووجود تأثير لمتغير الجنس، حيث كانت المسنات أكثر شعوراً بالوحدة النفسية من المسنين، ووجود تأثير لمتغير العمر، حيث كان المسنون الذين تتجاوز أعمارهم التسعين عاماً أكثر شعوراً بالوحدة النفسية، كما وجد تأثير لوجود شريك العمر، فقد كان المتزوجون أقل شعوراً بالوحدة النفسية مقارنة بالآخرين الذين فقدوا الشريك، كذلك وجد علاقة قوية بين الحالة الصحية للمسن ومستوى شعوره بالوحدة النفسية، حيث يعاني الأفراد الذين يعانون من سوء الحالة الصحية من مستوى أعلى في الشعور بالوحدة النفسية.

وأجرى كلٌ من سليمان وعبد الله (١٩٩٦) دراسة تناولت خبرة الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من المسنين العاملين والمتقاعدين في المجتمع القطري، وتكونت عينة الدراسة من (٩٣) مسناً من الذكور، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباط موجبة ودالة بين الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب، كما أسفرت نتائج الدراسة عن وجود أثر سلبي لخبرة التقاعد على زيادة الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب، كذلك أسفرت نتائج

الدراسة عن عدم وجود فروق في الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين تعزى لمتغير العمر والمستوى التعليمي.

وقام مارتن وآخرون Martin, et al. (١٩٩٦) بدراسة تناولت الشخصية ومواجهة أحداث الحياة لدى المسنين لمعرفة تأثير العمر على الشخصية وأساليب المواجهة التي يستخدمها المسنون، وبلغت عينة الدراسة (١٦٥) مسن، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود تأثير لمتغير العمر على الشخصية وأساليب مواجهة الحياة، ففي الوقت الذي كان متوسط درجات المسنين من فئة المائة عام أعلى في أبعاد السيطرة، والشك، والتخيل، كان متوسط درجاتهم أقل في أساليب المواجهة الفعالة في مواجهة أحداث الحياة مقارنة بالفئات الأقل سناً.

وقام مالنز وآخرون Mullins, et al. (١٩٩٦) بدراسة تناولت المحددات الاجتماعية للوحدة النفسية لدى عينة من المسنين في أمريكا قوامها (١٠٧١) مسن من الرجال، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن أفراد العينة الذين ليس لديهم أبناء وأصدقاء، ويعانون من إعاقات جسمية، ومستواهم الاقتصادي متدن، هم أكثر شعوراً بالوحدة النفسية، كما كشفت نتائج الدراسة عن أن لمتغير العمر والتعليم والحالة الاجتماعية علاقة غير مباشرة بالوحدة النفسية لدى أفراد العينة.

وقام ستسمان وآخرون Stessman, et al. (١٩٩٦) بدراسة تناولت الوحدة النفسية للمسنين لمعرفة محددات الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة تكونت من (٦٠٥) من المسنين المقيمين في مدينة القدس، وكشفت نتائج الدراسة أن ٤٦,٣٪ من المسنات يعانين من الوحدة النفسية، وأن ٢١,٣٪ من المسنين يعانون من الوحدة النفسية، كما كشفت نتائج الدراسة عن أن أهم العوامل ذات العلاقة بالوحدة النفسية هي: الاكتئاب، والوضع الصحي المتردي، وعدم الذهاب إلى المعبد، وفقدان شريك الحياة.

وقامت روكاتش وبروك Rokach& Brock (١٩٩٨) بدراسة للأساليب المختلفة التي يستخدمها الأفراد في مواجهة الشعور بالوحدة النفسية، وتكونت عينة الدراسة من (٦٣٣) فرد (٢٩٥ ذكر، ٣٣٨ أنثى) تراوحت أعمارهم ما بين ١٣ – ٧٩ سنة، وأسفرت نتائج التحليل العاملي للنتائج عن وجود ستة أساليب يستخدمها الأفراد في مواجهة الوحدة النفسية هي: التقبل، وفهم الذات وتطويرها، شبكة الدعم الاجتماعي، واللجوء إلى الدين، وزيادة النشاط، كما أسفرت النتائج عن أن ٣٠٪ من أفراد العينة يعانون من الوحدة النفسية وقت تطبيق المقياس. كذلك أسفرت النتائج عن وجود فروق في متوسطات أبعاد أساليب مواجهة

الوحدة النفسية تعزى لمتغير الجنس.

وفي بحث عن العوامل المنبئة عن الوحدة النفسية لدى عينة من المسنين، فإن كلاً من ديكسترا ويونج Dykstra & Jong (١٩٩٩) قد قاما بدراسة على عينة قوامها ٤٤٩٤ من المسنين، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين الشعور بالوحدة النفسية ونوعية العلاقات مع الشريك، كما أظهرت نتائج الدراسة أن المسنين الذين فقدوا الشريك يعانون من الوحدة النفسية بدرجة أكبر من المسنات اللواتي فقدن الشريك. كذلك أظهرت النتائج أن المسنين الذين يعانون من مشكلات بصرية أو سمعية أكثر ميلاً للشعور بالوحدة النفسية، وكشفت نتائج الدراسة عن تأثير غير مباشر على الوحدة النفسية لمتغير الظروف الاجتماعية والاقتصادية، وكشفت النتائج عن أن المسنين ذوي المستوى التعليمي والاقتصادي المرتفع، ويتلقون دعماً اجتماعياً أقل شعوراً بالوحدة النفسية.

وقامت روكاتش Rokach (١٩٩٩) بدراسة الخلفية الثقافية وأساليب مواجهة الوحدة النفسية، وذلك لمعرفة مدى تأثير العامل الثقافي والنوع في قدرة الأفراد على مواجهة الوحدة النفسية، وتكونت عينة الدراسة من (٦٧٩) فرد (٣١٨ ذكر - ٣٦١ أنثى) تراوحت أعمارهم ما بين ١٨-٨٩ سنة، اختيروا من ثلاث ثقافات مختلفة هي: أمريكا الشمالية، وجنوب آسيا، وغرب الهند، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود تأثير للعامل الثقافي على نوع الأساليب المستخدمة في مواجهة الوحدة النفسية، فكان سكان أمريكا الشمالية أكثر استخداماً لأسلوبي الدعم الاجتماعي والإنكار، وسكان جنوب آسيا أقل استخداماً لهذين الأسلوبين، وكان سكان غرب الهند أكثر استخداماً لأسلوب اللجوء إلى الدين في مواجهة الوحدة النفسية، كذلك أسفرت النتائج عن وجود تأثير لمتغير النوع (ذكر - أنثى) على نوع الأساليب المستخدمة في مواجهة الوحدة النفسية لدى العينة الكلية وداخل كل ثقافة.

وفي دراسة قام بها شانج ويانج Chang & Yang (١٩٩٩) لمعرفة علاقة مستوى الشعور بالوحدة النفسية بالصحة الجسمية، والصحة النفسية والدعم الاجتماعي، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٠) مسن، وكشفت نتائج الدراسة عن أن مستوى الشعور بالوحدة النفسية كان متوسطاً، كما كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة دالة سلبية بين الوحدة النفسية وكلٍ من الصحة الجسمية والنفسية، والدعم الاجتماعي لدى أفراد العينة.

وفي دراسة قامت بها سيبرساد Seepersad (٢٠٠١) بهدف معرفة العلاقة بين الوحدة النفسية وأساليب المواجهة والإنترنت، ومعرفة تأثير متغيري الثقافة والعمر على الوحدة

النفسية وأساليب المواجهة على عينة قوامها (٣٥٣) شخص من الجنسين ممن تتراوح أعمارهم الزمنية بين (١٤-٧٢) عاماً. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباط موجبة بين الوحدة النفسية وأساليب المواجهة السلبية، ووجود علاقة ارتباط سالبة بين الوحدة النفسية وأساليب المواجهة الفعالة، كما أسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود تأثير لمتغير الثقافة والعمر على مستوى الشعور بالوحدة النفسية. كما أسفرت نتائج الدراسة عن وجود تأثير لمتغير العمر على أساليب المواجهة، حيث كان المراهقون أكثر استخداماً لأساليب التعبير الانفعالي، وأساليب المواجهة الاجتماعية، كذلك أسفرت نتائج الدراسة عن أن الأشخاص الذين يستخدمون الإنترنت لأغراض العمل والدراسة هم أقل شعوراً بالوحدة النفسية من الأشخاص الذين يستخدمون الإنترنت لأغراض أخرى.

وفي دراسة قام بها محمد (٢٠٠١) لمعرفة طبيعة العلاقة بين أساليب مواجهة ضغوط الحياة واتجاهها، ومستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المسنين، وما إذا كان هناك فروق في أساليب مواجهة الضغوط والشعور بالوحدة النفسية تبعاً لمتغير النوع والعمر والمستوى التعليمي، ومعرفة مدى قدرة أساليب مواجهة ضغوط الحياة على التنبؤ بمستوى الشعور بالوحدة النفسية، وإلى مدى تنبؤ بعض المتغيرات الديموغرافية دون غيرها بظهور الوحدة النفسية لدى المسنين. وتكونت عينة الدراسة من (٧٨ مسناً، ٣٢ مسنة). وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط سلبية بين الأساليب الإيجابية لمواجهة ضغوط الحياة ومستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين، ووجود علاقة ارتباط موجبة بين الأساليب السلبية لمواجهة ضغوط الحياة ومستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين. كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة بين المسنين والمسنات في أسلوب التوجه الانفعالي والفروق لصالح المسنات, وعدم وجود فروق في أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير العمر، كذلك أشارت نتائج الدراسة إلى أن المسنات أكثر معاناة من الشعور بالوحدة النفسية من المسنين، وأن المسنين الأكبرين سناً أكثر شعوراً بالوحدة النفسية من أقرانهم الأصغرين سناً، وفيما يتعلق بتأثير المستوى التعليمي على مستوى الشعور بالوحدة النفسية لم تكشف النتائج عن وجود تأثير له. أيضاً أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع نسبة ما يسهم به أسلوب التوجه الانفعالي في التنبؤ بظهور الوحدة النفسية، وارتفاع نسبة ما يسهم به متغير النوع في التنبؤ بظهور الوحدة النفسية لدى المسنين، ثم يأتي بعد ذلك متغير العمر في قدرته التنبؤية بظهور الوحدة النفسية، بينما لم يسهم متغير المستوى التعليمي بأي نسبة.

وفي دراسة قام بها كيم و بيك Kim & Baik (٢٠٠٢) لمعرفة العلاقة بين الوحدة النفسية والدعم الاجتماعي والوظيفة الأسرية لدى عينة من المسنات الكوريات، وتكونت عينة الدراسة من ٦٨ مسنة، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن المسنات عينة الدراسة يعانين من مستوى متوسط من الشعور بالوحدة النفسية، كما أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباط دالة وسالبة بين مستوى الشعور بالوحدة النفسية وشبكة الدعم الاجتماعي، كذلك أسفرت عن إمكانية التنبؤ بالوحدة النفسية من خلال الوظيفة الأسرية.

ودراسة قام بها ألباس و نيفيلي Alpass & Neville (٢٠٠٣) تناولت الوحدة النفسية، والصحة الجسمية، والاكتئاب لمعرفة العلاقة بين الوحدة النفسية والصحة الجسمية والاكتئاب على عينة مكونة من (٢١٧) مسن من الرجال، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة موجبة دالة بين الإحساس بالوحدة النفسية والاكتئاب، كما كشفت النتائج عن وجود علاقة دالة موجبة ودالة بين تدهور المستوى الصحي والاكتئاب، كما كشفت نتائج الدراسة عن عدم وجود تأثير لمتغيري العمر، والمستوى التعليمي على مستوى شعور أفراد العينة بالوحدة النفسية.

وقام لكوفيتش وآخرون Lecovich, , et al. (٢٠٠٤) بدراسة تناولت شبكات الدعم الاجتماعي وعلاقتها بالوحدة النفسية لدى اليهود المسنين في روسيا وأوكرانيا، وتكونت عينة الدراسة من ٢٥٧٩ شخص، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة لشبكات الدعم الاجتماعية والشعور بالوحدة النفسية، حيث كان الأفراد المتزوجون ولديهم علاقات مع أبنائهم أقل شعوراً بالوحدة النفسية، كما أظهرت نتائج الدراسة أن المسنين اليهود المقيمين في أوكرانيا كانوا أكثر شعوراً بالوحدة النفسية، بالإضافة إلى أن شبكة العلاقات الاجتماعية لديهم كانت محدودة مقارنة بالمسنين اليهود المقيمين في روسيا.

وقام روكاتش وآخرون Rokach, et al. (٢٠٠٤) بدراسة عبر ثقافية تناولت الوحدة النفسية لدى المسنين لمعرفة تأثير العامل الثقافي على أساليب مواجهة الوحدة النفسية، وتكونت عينة الدراسة من (١٤١) من المسنين، منهم (٣٦) من كندا، (١٠٥) من البرتغال، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود تأثير للعامل الثقافي على أساليب مواجهة الوحدة النفسية لدى المسنين فقد كان سكان كندا أكثر استخداماً لأسلوب التقبل، والإنكار، واللجوء إلى الدين، كما أسفرت النتائج عن عدم وجود تأثير لمتغير النوع على نوع الأساليب المستخدمة في مواجهة الوحدة النفسية لدى العينة الكلية، وداخل الثقافة الواحدة.

وفي دراسة قام شوتشون وسنج Shu-Chuan & Sing (٢٠٠٤) لمعرفة العلاقة بين الوحدة النفسية، والدعم الاجتماعي، والصحة النفسية والجسمية، وسكن المسنين بمفردهم، وتكونت عينة الدراسة من ٤٨٥٩ مسن، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين الشعور بالوحدة النفسية وسكن المسنين بمفردهم، ونقص مستويات الدعم الاجتماعي، كما أسفرت النتائج عن وجود علاقة بين الشعور بالوحدة ومشكلات الصحة الجسمية والنفسية لدى المسنين.

وفي دراسة قامت بها آنا وآخرون Anna , et al. (٢٠٠٥) لمعرفة العلاقة بين الوحدة النفسية، وجودة الحياة، وتقديم الخدمة للمسنين الآخرين (caregiving)، وشبكة العلاقات الاجتماعية، والجنس. تكونت عينة الدراسة من ٤٢٧٨ من المسنين يعيشون في السويد. ١٨٪ من أفراد العينة يهتمون بغيرهم من المسنين، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن أفراد العينة الذين يهتمون بغيرهم من المسنين كانوا أقل شعوراً بالوحدة النفسية مقارنة بباقي أفراد العينة، كما أسفرت نتائج الدراسة عن أن المسنات أكثر شعوراً بالوحدة النفسية من المسنين، كذلك أسفرت عن وجود علاقة دالة بين الوحدة النفسية وقلة شبكة العلاقات الاجتماعية، وجودة الحياة لدى المسنين.

يتضح من الدراسات السابقة مدى اهتمام الدراسات الأجنبية بأساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ومفهوم الوحدة النفسية لدى المسنين، وقد يعزى ذلك إلى طبيعة المجتمعات الغربية التي تنتشر فيها ظاهرة دور الرعاية الخاصة بالمسنين بسبب ضعف الروابط الأسرية في هذه المجتمعات مقارنة بالمجتمعات العربية التي ما زالت العلاقات الأسرية فيها تتسم بالقوة والتماسك، حيث يجد الآباء في شيخوختهم الاهتمام والمساندة والرعاية من قبل أبنائهم وأحفادهم.

ويتضح مما عرض من دراسات وجود علاقة ارتباط موجبة بين أساليب المواجهة السلبية ومستوى الشعور بالوحدة النفسية، وكذلك وجود علاقة ارتباط سلبية بين أساليب المواجهة الفعالة ومستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين (محمد، ٢٠٠١ ؛ Seepersad, ٢٠٠١)، وهذا دليل على أن أساليب المواجهة الإيجابية مؤشر قوي على تكيف المسن وصحته النفسية.

كما يتضح وجود تباين في نتائج الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين أسلوب مواجهة الضغوط والعمر، ففي الوقت الذي أشارت فيه بعض الدراسات إلى أن المسن

أكثر ميلاً إلى اللجوء إلى الأساليب السلبية في مواجهة الضغوط كلما تقدمت به السن (Marten, et al,1996 . Patterson, et al., 1990)، لم تسفر نتائج دراسة قام بها (محمد، ٢٠٠١) عن وجود تأثير لمتغير العمر على نوع أساليب المواجهة التي يستخدمها المسن في الأوقات الضاغطة.

وفيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في مستوى الشعور بالوحدة النفسية، فقد أشارت معظم الدراسات إلى أن الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنات أعلى منه لدى المسنين (Holmen , et al.,1992 ; ; Stessman, et al,1996، محمد، ٢٠٠١؛ Anna et al ,.، ٢٠٠٥).

وفيما يتعلق بتأثير المستوى التعليمي على مستوى الشعور بالوحدة النفسية فقد تباينت نتائج الدراسات، ففي الوقت الذي كشفت فيه نتائج دراسة ديكسترا ويونج Dykstra & Jong (١٩٩٩) عن أن المسنين ذوي المستوى التعليمي المرتفع أقل شعوراً بالوحدة النفسية، لم تكشف دراسة قام بها سليمان، وعبد الله (١٩٩٦)، وأخرى قام بها محمد (٢٠٠١)، وثالثة قام بها Alpass & Neville (٢٠٠٣) عن وجود تأثير لمستوى تعليم المسن على شعوره بالوحدة النفسية.

وفيما يتعلق بتأثير متغير العمر على مستوى الشعور بالوحدة النفسية، فقد تباينت نتائج الدراسات، ففي الوقت الذي كشفت فيه نتائج دراسة (Holmen , et al ,١٩٩٢. ؛ محمد، ٢٠٠٠)، أن المسنين الأكبرين سناً أكثر شعوراً بالوحدة النفسية، لم تكشف نتائج دراسة (سليمان، وعبد الله، ١٩٩٦؛ Seepersad, ٢٠٠١) عن وجود تأثير لمتغير العمر على مستوى الشعور بالوحدة النفسية.

أما بالنسبة لتأثير الفروق الثقافية على الأساليب المستخدمة في مواجهة الوحدة النفسية فقد كشفت نتائج الدراسات عبر ثقافية عن وجود تأثير لعامل الفروق الثقافية على هذه الأساليب (Rokach, 1999 Rochach, et al,2004).

كما أكدت نتائج بعض الدراسات على أهمية وجود شريك العمر وأثره في تخفيف الوحدة النفسية، حيث أظهرت نتائج دراسة (Stessman,et al.,1996; Holmen, et al.,1992 Lecovich, , et al,.2004) إلى أن المتزوجين كانوا أقل شعوراً بالوحدة النفسية من الآخرين الذين فقدوا الشريك.

كذلك أكدت نتائج بعض الدراسات على أهمية تقديم الدعم الاجتماعي للمسنين، حيث

يلعب هذا الدعم دوراً وسيطاً فيما يتعلق بتخفيف شدة الضغوط النفسية وما يرتبط بها من شعور بالوحدة النفسية لدى المسنين (Dykstra & Jong, 1999; Kim & Baik, 2002 ; Shu- Chuan & Sing, 2004 ; Lecovich, , et al., 2004).

أيضاً أكدت نتائج العديد من الدراسات وجود علاقة بين الحالة الصحية للمسن ومستوى الشعور بالوحدة النفسية، حيث كشفت نتائج هذه الدراسات عن أن المسن الذي يعاني من سوء الحالة الصحية هو أكثر إحساساً بالوحدة النفسية (Chang & Yang, 1999 ; Alpass & Neville, 2004 ; Shu Chuan & Sing, 2003).

يتضح مما عرض من الدراسات السابقة أنه بالإضافة إلى قلة الدراسات العربية التي تناولت موضوع أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها بالوحدة النفسية لدى المسنين، فإنه لا توجد دراسة فلسطينية على حد علم الباحثة تناولت هذا الموضوع، وهذا ما دفع الباحثة إلى إجراء هذا البحث.

إجراءات الدراسة :

منهج الدراسة :

اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، لمعرفة العلاقة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية والوحدة النفسية لدى المسنين، ومعرفة الفروق بين متوسطات أفراد العينة في أساليب مواجهة الضغوط النفسية، والوحدة النفسية التي يمكن أن تعزى إلى المتغيرات الآتية : النوع، ومكان الإقامة، والمستوى التعليمي.

مجتمع الدراسة:

يشمل مجتمع الدراسة جميع المسنين في محافظات غزة والبالغ عددهم ١٣١٨١٠ مسن (٥٨٧٥٨ مسن ٧٣٠٥٢ مسنة) (مركز المعلومات الوطني الفلسطيني، ٢٠٠٥).

عينة الدارسة:

أخذت العينة من المسنين الذي يعيشون في محافظات غزة، حيث اختيروا بالطريقة العشوائية الطبقية حسب مناطق سكناهم وذلك بالنسبة للمسنين الذين يعيشون مع أسرهم،

من خلال زيارة مجموعة من الأخصائيين النفسيين لهم في مناطق مختلفة من قطاع غزة وبلغ عددهم (٨٦) مسن ومسنة، وكانت الفئة غير القادرة على القراءة تقرأ الفقرات لها بعناية مجموعة من الأخصائيين النفسيين الذين استعين بهم لهذا الغرض.

وقد صادفت الباحثة صعوبة في الحصول على عدد أكبر من المسنين سواء اكانوا من المقيمين مع أسرهم (لا يوجد أماكن خاصة يوجد فيها المسنون كالنوادي مثلاً)، أم كانوا من المقيمين في دور المسنين، ويرجع ذلك إلى قلة هذه الدور في محافظات غزة حيث يوجد ثلاث دور هي: دار الوفاء ودار الحنان ودار الراهبات. وبعد القيام بزيارة لهذه الدور تبين أنه يوجد ثماني مسنات يقمن في دار الراهبات لا يتكلمن العربية، ويوجد ثلاثة من الرجال المسنين في دار الحنان لا تسمح حالتهم الصحية بتطبيق الاستبانة عليهم، أما دار الوفاء للمسنين فيوجد فيها ثمانية مسنين، وسبع عشرة مسنة، طبقت الاستبانة على أربعة عشر منهم (٥ مسنين، ٩ مسنات) وهم الذين تسمح حالتهم الصحية بتطبيق مقاييس الدراسة عليهم. ويوضح الجدول (١) الخصائص الديموغرافية للعينة.

الجدول (١)
يبين توزيع أفراد العينة حسب الجنس ومكان الإقامة ومكان السكن والعمر ومستوى التعليم

المتغير	الخصائص						المجموع
الجنس	ذكر			أنثى			١٠٠
	٥٣			٤٧			
مكان الإقامة	الأسرة					دار المسنين	١٠٠
	رفح	خانيونس	الوسطى	غزة	شمال غزة		
	١٥	١٧	١٣	٢٨	١٣	١٤	
العمر	من ٦٠-٧٠		من ٧١-٨٠		٨١ فأكثر		١٠٠
	٦٧		٢٥		٨		
مستوى التعليم	أمي	ابتدائي	إعدادي	ثانوي	جامعي فأكثر		١٠٠
	٣٦	١١	١٢	٢٠	٢١		

أدوات الدراسة :

أولاً- مقياس أساليب مواجهة الضغوط :

مقياس أساليب مواجهة الضغوط الصورة المعدلة وهي من إعداد فولكمان وآخرين Folkman, et al، والمقياس في صورته الأصلية مكون من (٤٦) عبارة تتوزع على (٨) أبعاد، قام (قوته، ١٩٩٧) بترجمته وتقنينه على البيئة الفلسطينية، وتحتوي الصيغة العربية المقننة (٤٤) عبارة، تتوزع على سبعة أبعاد هي : التفكير بالتمني والتجنب، والتخطيط لحل المشكلات، وإعادة التقييم، والانتماء، وتحمل المسئولية، والتحكم بالنفس، والارتباك والهروب.

وقد حسبت جودة (٢٠٠٤) صدق المقياس في البيئة الفلسطينية بصدق المحكمين وبالاتساق الداخلي ، كما حسبت ثباته بالطرق التالية: معامل ألفا كرونباخ وإعادة الاختبار. وأسفرت نتائج حساب الصدق والثبات أن المقياس يتمتع بصدق وثبات في البيئة الفلسطينية.

وفي الدراسة الحالية حسبت الباحثة صدق المقياس وثباته على النحو الآتي :

صدق المقياس:

أ- صدق المحكمين :

عُرض المقياس على خمسة من أعضاء هيئة التدريس في قسم علم النفس في جامعة الأقصى، واتفق على صلاحية المقياس للبيئة الفلسطينية.

ب- الاتساق الداخلي للمقياس:

تحققت الباحثة من تمتع المقياس من الاتساق الداخلي، وذلك بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد، وكانت معاملات الارتباط جميعها دالة عند مستوى ٠,٠١ .

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجات بنود كل بعد والدرجة الكلية لهذا البعد

	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
التفكير بالتمني والتجنب	٣	**٠,٣٢١	٢١	**٠,٦١٠	٣٩	**٠,٣٤٦
	١١	**٠,٣٠٢	٣٤	**٠,٥١٣	٤٢	**٠,٤١٥
	١٩	**٠,٣١٥				
التخطيط لحل المشاكل	١٢	**٠,٥٥٨	١٥	**٠,٣٥٦	٤٣	**٠,٣٣٦
	١٧	**٠,٣٧٧	٢٣	**٠,٣٣٣	٤٤	**٠,٤٩٤
إعادة التقييم	٥	**٠,٣٨٩	١٦	**٠,٤٢١	٣٢	**٠,٣٤١
	٨	**٠,٣٦٩	٢٠	**٠,٤٤٥	٣٨	**٠,٣٩٥
	٩	**٠,٤٦٥	٣١	**٠,٤٤٥	٤٠	**٠,٤٨١
الانتماء	١	**٠,٥٠٤	٢٤	**٠,٤٢٢	٣٣	**٠,٣٩٥
	١٧	**٠,٣٣٣	٣٠	**٠,٦١٣		
تحمل المسؤولية	٢	**٠,٥٢٣	١٨	**٠,٤٠٤	٤١	**٠,٤٧٦
	١٠	**٠,٣٧٦	٢٦	**٠,٤٢٦		
التحكم بالنفس	٦	**٠,٤٣١	٢٢	**٠,٣٦٦	٣٥	**٠,٣٩٥
	١٣	**٠,٣٧٧	٢٨	**٠,٣٢٩	٣٧	**٠,٤٢٢
	١٤	**٠,٤٤٧				
الارتباك والهروب	٤	**٠,٤٢٩	٢٩	**٠,٤٩٢	٣٦	**٠,٣٩٤
	٢٧	**٠,٣٨٩	٢٥	**٠,٤٩٠		

* دالة عند ٠,٠٥   ** دالة عند ٠,٠١

قيمة معامل الارتباط الحرجة عند مستوى الدلالة (∝=٠,٠٥) تساوي ٠,١٩٦

قيمة معامل الارتباط الحرجة عند مستوى الدلالة (∝=٠,٠١) تساوي ٠,٢٥٦

ثبات المقياس:

تحققت الباحثة من ثبات المقياس بالطرق الآتية :

معامل ألفا كرونباخ : حُسب معامل ألفا كرونباخ لأبعاد المقياس على النحو الآتي : معامل ثبات ألفا كرونباخ على أسلوب التفكير بالتمني والتجنب هو (٠,٦٩)، وأسلوب التخطيط لحل المشكلات (٠,٧٥)، وأسلوب إعادة التقييم (٠,٦٦)، وأسلوب الانتماء (٠,٧١)، وأسلوب تحمل المسئولية (٠,٦٩)، وأسلوب التحكم بالنفس (٠,٧٠)، وأسلوب الارتباك

(٠,٧٣). وهكذا أصبح المقياس يتمتع بمعامل ثبات يمكن الاعتماد على نتائجه في هذه الدراسة.

ثانياً – مقياس الوحدة النفسية: إعداد سليمان، وعبد الله (١٩٩٦):

أعدّ سليمان وعبد الله (١٩٩٦) مقياس الوحدة النفسية للمسنين، ويتكون المقياس من (٦٠) عبارة تعبر عن خبرة الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين، وأمام كل عبارة أربع اختيارات هي: (دائماً، أحياناً، نادراً، إطلاقاً)، وتتراوح درجة كل عبارة من ١- ٤ درجات، وقد خضع المقياس لإجراءات الصدق والثبات وذلك على عينة تكونت من (٩٣) مسناً من الذكور في دولة قطر. وفيما يتعلق بصدق المقياس فقد اعتمد الباحثان على الصدق المنطقي، والصدق التلازمي مع مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب للمسنين من إعداد سليمان وعبد الله في العام ١٩٩٥، وبلغ معامل الارتباط بين المقياسين ٠,٨٥٩ وهو دال عند مستوى ٠,٠١، أما عن ثبات المقياس فقد استخدمت طريقة التجزئة النصفية، وبلغ معامل الثبات بطريقة جتمان Gutman ٠,٨٥٧، وبطريقة سبيرمان- براون ٠,٨٥٧، وبلغ معامل ألفا ٠,٩٤٨، كما حسب الباحثان الاتساق الداخلي للمقياس وذلك بحساب معامل ارتباط درجة كل عبارة بالدرجة الكلية للمقياس، فاتضح أن معظم معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً وهو ما يشير إلى ترابط عبارات المقياس وتماسكها.

كما حسبت الباحثة الحالية صدق المقياس في البيئة الفلسطينية وثباته على النحو الآتي:

صدق المقياس:

أ- صدق المحكمين:

عُرض المقياس على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس في قسم علم النفس في جامعة الأقصى، واتفق على صلاحية المقياس للبيئة الفلسطينية.

ب- الاتساق الداخلي للمقياس:

حسبت الباحثة الاتساق الداخلي لمقياس الوحدة النفسية للمسنين، وذلك بحساب معامل ارتباط درجة كل عبارة بالدرجة الكلية للمقياس، وكشف عن الدلالة الإحصائية لمعاملات الارتباط فأسفرت عن حذف أربع عبارات لانخفاض معاملات الارتباط عن مستوى الدلالة

الإحصائية، وهي العبارات ٣١, ٣٢, ٣٧, ٣٨، وبذلك أصبح المقياس المستخدم في الدراسة مكوناً من (٦٥) عبارة، ويوضح الجدول (٣) معاملات الارتباط بين درجات العبارات والدرجة الكلية للمقياس.

الجدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجات بنود مقياس الوحدة النفسية والدرجة الكلية للمقياس

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
١	**٠,٤٦٤	١٦	**٠,٤٨٤	٣١	٠,١٤٨	٤٦	**٠,٤١٨
٢	**٠,٣٦٩	١٧	**٠,٣٦٠	٣٢	٠,١٧٧	٤٧	**٠,٤١٧
٣	**٠,٥١١	١٨	**٠,٤٥١	٣٣	**٠,٤٣١	٤٨	*٠,٢٦١
٤	*٠,٢٤١	١٩	**٠,٥٩٧	٣٤	**٠,٤٨٦	٤٩	*٠,٢٢١
٥	*٠,٢٥٣	٢٠	**٠,٤٥١	٣٥	*٠,٢١٢	٥٠	**٠,٤٨٩
٦	*٠,٢٦٩	٢١	**٠,٤١٩	٣٦	**٠,٦٢٧	٥١	**٠,٧٠٤
٧	**٠,٤٥٦	٢٢	**٠,٣٦٩	٣٧	٠,١٦٠	٥٢	**٠,٣٩٤
٨	*٠,٢١٣	٢٣	**٠,٤٢١	٣٨	٠,١٠٢	٥٣	**٠,٥١٩
٩	**٠,٥٩٧	٢٤	**٠,٥٠٢	٣٩	*٠,٢٧٥	٥٤	**٠,٤٥١
١٠	**٠,٣٢٣	٢٥	**٠,٤٥١	٤٠	**٠,٤١٨	٥٥	**٠,٧١٧
١١	**٠,٤٩٧	٢٦	*٠,٢٤٢	٤١	**٠,٣٩٤	٥٦	**٠,٤٣٥
١٢	**٠,٥٥٢	٢٧	**٠,٣٤٩	٤٢	*٠,٢٥٥	٥٧	**٠,٥١٩
١٣	**٠,٣٩٢	٢٨	**٠,٧٠٦	٤٣	**٠,٤١٨	٥٨	**٠,٥٣٢
١٤	*٠,٢١٠	٢٩	*٠,٢٣٧	٤٤	**٠,٤٩٧	٥٩	**٠,٥٣٤
١٥	**٠,٣٩٢	٣٠	٠,١٥٧	٤٥	**٠,٧٠٤	٦٠	**٠,٢٩٨

* دالة عند ٠,٠٥ ** دالة عند ٠,٠١

قيمة معامل الارتباط الحرجة عند مستوى الدلالة (∝=٠,٠٥)تساوي ٠,١٩٦

قيمة معامل الارتباط الحرجة عند مستوى الدلالة (∝=٠,٠١) تساوي ٠,٢٥٦

ويتضح من الجدول (٣) أن معظم معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً وهو ما يؤكد صدق المقياس.

ج- الصدق التمييزي :

تحققت الباحثة من الصدق التمييزي بحساب المقارنة الطرفية بين مرتفعي الشعور

ومنخفضيه بالوحدة النفسية من المسنين (ن = ١٠٠) ، حيث حسبت قيمة " ت " لدلالة الفروق بين المتوسطات لدرجات ٢٧٪ الأعلى من الوسيط ، والـ ٢٧٪ الأدنى من الوسيط فكانت الفروق بين المجموعتين دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١ ، وذلك بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس مما يشير إلى القدرة المرتفعة للمقياس على التمييز بين مرتفعي الشعور ومنخفضيه بالوحدة النفسية من المسنين ، كما يوضحها الجدول الآتي :

الجدول (٤)

الصدق التمييزي لمقياس الوحدة النفسية للمسنين

المجموعات	ن	م	ع	قيمة "ت" ودلالتها	اتجاه الدلالة
منخفضو الشعور بالوحدة النفسية	٢٤	٩٧,٨٧٥	٥,٢٥٢	***٢٢,٤٩٥	لصالح مرتفعي الشعور بالوحدة النفسية
مرتفعو الشعور بالوحدة النفسية	٢٤	١١٦,٧٥٠	٣,٩٦٧		

*** دالة عند ٠,٠٠١

ثبات المقياس:

تحققت الباحثة من ثبات المقياس بالطرق الآتية :

* معامل ألفا كرونباخ : حسبت معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل فوجد أنه يساوي " ٠,٨٠ " للجزء الأول – حيث كانت عبارات المقياس جزءين متساويين– فوجد أنه يساوي " ٠,٧٩ " ، وللجزء الثاني " ٠,٧٩ " .
* طريقة التجزئة النصفية : استُخرج معامل ارتباط بيرسون بين نصفي الاختبار فوجد أنه يساوي " ٠,٧٦ " وصحح بطريقة سبيرمان– براون فوجد أنه يساوي " ٠,٩٠ " ، وهكذا أصبح المقياس يتمتع بمعامل ثبات يمكن الاعتماد عليه وعلى نتائجه في الدراسة الحالية .

الأسلوب الإحصائي :

استخدمت الباحثة البرنامج الإحصائي (SPSS)، واستخدمت المعالجات الإحصائية الآتية : المتوسط الحسابي ، والوزن النسبي لمعرفة أساليب مواجهة الضغوط المستخدمة لدى المسنين ، واختبار " ت " لمعرفة الفروق في أساليب مواجهة الضغوط تبعاً لمتغير النوع ومكان الإقامة ، ومعرفة الفروق في الشعور بالوحدة النفسية تبعاً لمتغير النوع ومكان الإقامة ، ومعامل

ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين أساليب مواجهة الضغوط والوحدة النفسية، وتحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في أساليب مواجهة الضغوط تبعاً لمتغير العمر والتعليم، ومعرفة الفروق في الشعور بالوحدة النفسية تبعاً لمتغير العمر والتعليم.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

سوف تعرض الباحثة نتائج الدراسة وفق تسلسل أسئلتها، وذلك على النحو الآتي:
نتائج السؤال الأول ومناقشتها:
ينص السؤال الأول على أنه: "ما أساليب مواجهة الضغوط لدى المسنين؟" وللإجابة عن هذا السؤال استُخدم المتوسط الحسابي، والانحرافات المعيارية، والوزن النسبي كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول (٥)
عدد بنود أساليب مواجهة الضغوط والمتوسط والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لدرجات أفراد العينة

أساليب مواجهة الضغوط	عدد البنود	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
أسلوب التفكير بالتمني والتجنب	٧	١٢,١٦	٢,٢٢	%٤٣	٧
أسلوب التخطيط لحل المشكلات	٦	١١,٨٨	١,٩١	%٤٩,٥	٦
أسلوب إعادة التقييم	٩	٢٥,٨٣	٢,٢١	%٧١,٨	٢
أسلوب الانتماء	٥	١٣,١١	١,٨٠	%٦٥,٦	٣
أسلوب تحمل المسؤولية	٥	١٠,٠٢	٢,٠١	%٥٠	٥
أسلوب التحكم بالنفس	٧	٢٢,٢٠	١,٩٧	%٧٩,٢	١
أسلوب الارتباك والهروب	٥	١٢,٢٢	١,٧٥	%٦١,١	٤

يتضح من الجدول (٥) أن المسنين، يستخدمون أساليب متعددة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، وهي بالترتيب حسب الاستخدام كما يأتي: أسلوب التحكم بالنفس، وأسلوب إعادة التقييم، وأسلوب الانتماء، وأسلوب الارتباك والهروب، وأسلوب تحمل المسؤولية، وأسلوب التخطيط لحل المشاكل، وأسلوب التفكير بالتمني والتجنب. وتعني هذه النتيجة

أن المسنين الفلسطينيين يستخدمون جميع الأساليب المتاحة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، فكلما تعددت وتنوعت أساليب مواجهة الضغوط كانت أكثر نفعاً وفائدة في التصدي والتغلب على أحداث الحياة الضاغطة التي تواجههم، فقد تكون الأساليب المستخدمة في مجال ما غير ذات جدوى في مجالات أخرى، كما تعكس هذه النتيجة ما تتميز به الشخصيةً الفلسطينية من مرونة تمكنها من استخدام بدائل مختلفة وأساليب متعددة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه أبو حطب (٢٠٠٣) وهو أن المرأة الفلسطينية تستخدم جميع الأساليب المتاحة في مواجهة الضغوط، وكذلك تتفق مع ما توصلت إليه جودة (٢٠٠٤) وهو بأن الطلبة الفلسطينيين يستخدمون جميع الأساليب المتاحة في مواجهة الضغوط، ولكن يلاحظ أن أسلوب التحكم في النفس يأتي ترتيبه الأول في عينة الدراسة الحالية، أما دراسة جودة (٢٠٠٤) فقد كان أسلوب الارتباك والهروب في المرتبة الأولى لدى الشباب، وهذه النتيجة تعكس ما يتمتع به المسنون من خبرة سابقة تمكنهم من التحكم في النفس في مواجهة ضغوط الحياة المختلفة، كما يلاحظ أن أسلوب التفكير بالتمني والتجنب حصل على المرتبة الأخيرة في الدراستين، وهذه النتيجة تعني أن الشخصية الفلسطينية تميل إلى الواقعية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، ويمكن أن يفسر هذا سبب صمود الإنسان الفلسطيني على الرغم مما يعانيه من ضغوط شتى على المستويات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، والأمنية كافة.

وترى الباحثة أن الواقع الفلسطيني، بضغوطه الشديدة والفريدة من نوعها، يفرض على الإنسان الفلسطيني استخدام كل ما بحوزته من أساليب مواجهة، وفي هذا الصدد يؤكد "ماكري" أن الناس قد يلجأون إلى استخدام خليط من أساليب المواجهة عند مواجهة كثير من الضغوط، وأحياناً تكون غلبة أساليب على أخرى (Mc Crae, 1984, p.924).

إن استخدام المسنين في الدراسة الحالية أساليب متعددة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، يعطيهم الفرصة للمواجهة الفعالة والسيطرة على الضغوط النفسية التي تحيط بهم، ويعكس قوة الشخصية الفلسطينية الصامدة، والصلبة التي تعرف الله ولا تحيد عن الإيمان على الرغم من مرحلة الشيخوخة وما يعتريها من ضغوط، وما يمر بها من مشكلات نفسية، وجسدية، واجتماعية تمر بها.

نتائج السؤال الثاني ومناقشتها:

ينص السؤال الثاني على أنه: "هل توجد علاقة دالة بين أساليب مواجهة الضغوط والوحدة النفسية لدى المسنين؟". وللإجابة عن هذا السؤال استخدم معامل ارتباط بيرسون، وذلك كما هو مبين في الجدول (٦).

الجدول (٦)
مصفوفة معاملات الارتباط لأبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط السبعة والوحدة النفسية

رقم	البيان	الوحدة النفسية	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧
	الوحدة النفسية	١							
١	التفكير بالتمني والتجنب	٠,٠٢	١						
٢	التخطيط لحل المشكلات	**٠,٤٧-	**٠,٣١-	١					
٣	إعادة التقييم	٠,٠٩	**٠,٢٦-	**٠,٦٢	١				
٤	الانتماء	**٠,٤٠-	*٠,٢١-	**٠,٤١-	**٠,٥٠	١			
٥	تحمل المسؤولية	٠,٠٨-	٠,١٦	**٠,٥٩-	**٠,٤٤	**٠,٥٢	١		
٦	التحكم بالنفس	٠,٠٢	*٠,٢٥-	**٠,٣٢-	**٠,٣١	**٠,٣٦	**٠,٣٧	١	
٧	الارتباك والهروب	**٠,٣٣	**٠,٦٥	٠,١٥	**٠,٢٦-	٠,١٣	٠,٠٨	**٠,٣١-	١

* دالة عند ٠,٠٥   ** دالة عند ٠,٠١

قيمة معامل الارتباط الحرجة عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) تساوي ٠,١٩٦

قيمة معامل الارتباط الحرجة عند مستوى الدلالة (α=٠,٠١) تساوي ٠,٢٥٦

يتضح من الجدول (٦) وجود علاقة ارتباط سلبية ودالة عند مستوى ٠,٠١ بين الوحدة النفسية وبين التخطيط لحل المشكلات، والانتماء، ووجود علاقة ارتباط موجبة ودالة عند مستوى ٠,٠١ بين الوحدة النفسية وأسلوب الارتباك والهروب. وهذه النتيجة تعني وجود علاقة ارتباط سالبة بين أساليب المواجهة الفعالة والوحدة النفسية، ووجود علاقة ارتباط موجبة بين أساليب المواجهة السلبية والوحدة النفسية. وتبدو هذه النتيجة منطقية، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسات سابقة من إبراز دور اختيار أساليب المواجهة الإيجابية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والذي يؤدي إلى خفض ما يعانيه الفرد من ضغوط نفسية تحمي الفرد من الاضطرابات النفسية ومنها الوحدة النفسية (محمد، ٢٠٠١؛ Seepersad، ٢٠٠١).

نتائج السؤال الثالث ومناقشتها:

ينص السؤال الثالث على أنه: "هل توجد فروق دالة بين متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة الضغوط لدى المسنين تعزى لمتغيرات: النوع (ذكر- أنثى)، ومكان الإقامة (الأسرة- دار المسنين)، والعمر، ومستوى التعليم؟ "

وللإجابة عن هذا السؤال استخدم اختبار "ت" للكشف عن دلالة الفروق تبعاً لمتغير النوع، ومكان الإقامة، وتحليل التباين للكشف عن الفروق تبعاً لمتغيري العمر ومستوى التعليم، ويوضح ذلك الجداول (٧ ، ٨ ، ٩ ، ١٠).

الجدول (٧)

نتائج اختبار ٤ت٤ للفروق بين درجات الذكور والإناث في أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط

عينة الدراسة / المتغير	ذكــور (ن=٥٣)		إناث (ن=٤٧)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
أسلوب التفكير بالتمني والتجنب	١٢,١١٣	٢,٤١	١٢,٢١٢	٢,٠١	٠,٢٢٢	غير دالة
أسلوب التخطيط لحل المشكلات	١٠,٨٦٧	١,٨٤	١٠,٧٦٦	٢,٠١	٠,٢٦٥	غير دالة
أسلوب إعادة التقييم	١٦,٢٤٥	٢,٩٥	١٦,٠٢١	٢,٧٣	٠,٣٩٢	غير دالة
أسلوب الانتماء	٨,٥٢٨	١,٧٦	٨,٥٧٤	١,٨٧	٠,١٢٧	غير دالة
أسلوب تحمل المسؤولية	٩,٣٠١	١,٦٩	٨,٧٠٢	١,٩١	٠,٦٦٤	غير دالة
أسلوب التحكم بالنفس	١٣,٠٧٥	٢,١٦	١٢,٧٤٤	٢,٣٠	٠,٧٣٩	غير دالة
أسلوب الارتباك والهروب	٩,١٥٠	١,٩٤	٨,٩٥٧	١,٥٣	٠,٥٤٨	غير دالة

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (٩٨) ومستوى دلالة إحصائية (∝=٠,٠٥) تساوي ١,٩٨

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (٩٨) ومستوى دلالة إحصائية (∝=٠,٠١) تساوي ٢,٣٦

يتضح من الجدول (٧) عدم وجود فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير الجنس، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسات سابقة من انتفاء الفروق الجنسية الدالة في أساليب المواجهة لدى المسنين (ROKACH, 1999; Rokach, et al,2004).

ويمكن تفسير انتفاء الفروق بين المسنين والمسنات في ضوء التشابه الكبير في الظروف البيئية التي تميز الواقع الفلسطيني، والمرحلة العمرية لكلا الجنسين، وهذه النتيجة تعني أن السلوك النمطي المرتبط بالدور الجنسي لم يتضح تأثيره على أساليب مواجهة الأحداث

الضاغطة، وبناء عليه لا يحتمل اعتبار نوع الفرد مؤشراً لكيفية استخدامه لهذه الأساليب.

الجدول (٨)

نتائج اختبار (ت) للفروق بين درجات المقيمين مع أسرهم والمقيمين في دار المسنين في أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط

عينة الدراسة / البعد	مع الأسرة (ن=٨٦)		دار المسنين (ن=١٤)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
أسلوب التفكير بالتمني والتجنب	١٢,١٣٩	٢,٣١	١٢,٢٨٥	١,٦٣	٠,٢٢٧	غير دالة
أسلوب التخطيط لحل المشكلات	١٠,٩٤١	١,٩٤	١٠,٠٧١	١,٥٤	١,٥٩٠	غير دالة
أسلوب إعادة التقييم	١٦,٢٥٥	٢,٨١	١٥,٤٢٨	٢,٩٧	١,٠١١	غير دالة
أسلوب الانتماء	٨,٦٩٧	١,٨١	٧,٦٤٢	١,٤٩	٢,٠٦	غير دالة
أسلوب تحمل المسؤولية	٩,٠٦٩	١,٨٢	٨,٧١٤	١,٧٧	٠,٦٧٨	غير دالة
أسلوب التحكم بالنفس	١٣,٢١٤	١,٧٦	١٢,٨٧٢	٢,٢٩	٠,٥٣١	غير دالة
أسلوب الارتباك والهروب	٨,٤٢٦	١,٥٠	٩,١٦٢	١,٧٨	١,٤٥٨	غير دالة

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (٩٨) ومستوى دلالة إحصائية (∝=٠,٠٥) تساوي ١,٩٨

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (٩٨) ومستوى دلالة إحصائية (∝=٠,٠١) تساوي ٢,٣٦

يتضح من الجدول (٨) عدم وجود فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير مكان الإقامة (مع الأسرة- دار المسنين. ويمكن تفسير انتفاء الفروق بين المسنين والمسنات إلى اشتراكهم في مرحلة عمرية واحدة وهي مرحلة الشيخوخة والتي لها الدور الأكبر في اختيار أساليب المواجهة التي تستخدمها هذه الفئة العمرية، وعليه لم يظهر تأثير لمكان الإقامة في هذه الأساليب.

الجدول (٩)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي على أبعاد مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
أسلوب التفكير بالتمني والتجنب	بين المجموعات	٠,٥٢٥	٢	٠,٢٦٣	٠,٠٥٢	غير دالة
	في المجموعات	٤٨٨,٩١٥	٩٧	٥,٠٤٠		
	المجموع	٤٨٩,١٦٧	٩٩			
أسلوب التخطيط لحل المشكلات	بين المجموعات	١٠,٨٨١	٢	٥,٤٤	١,٥٠	غير دالة
	في المجموعات	٣٥١,٨٧	٩٧	٣,٦٢٨		
	المجموع	٣٦٢,٧٥١	٩٩			
أسلوب إعادة التقييم	بين المجموعات	١٥,١٤٩	٢	٧,٥٧٤	٠,٩٣٨	غير دالة
	في المجموعات	٧٨٢,٨٩١	٩٧	٨,٠٧١		
	المجموع	٧٩٨,٠٤	٩٩			
أسلوب الانتماء	بين المجموعات	١,٩٣٣	٢	٠,٩٦٧	٠,٢٩٢	غير دالة
	في المجموعات	٣٢٠,٨١	٩٧	٣,٣٠٧		
	المجموع	٣٢٢,٧٤٣	٩٩			
أسلوب تحمل المسؤولية	بين المجموعات	٣٢,٨٥	٢	٣,١٩٢	٠,٩٦٩	غير دالة
	في المجموعات	٣١٩,٥٧	٩٧	٣,٢٩٥		
	المجموع	٣٥٢,٤٢	٩٩			
أسلوب التحكم بالنفس	بين المجموعات	٢٢,٧٥٨	٢	١١,٣٧٦	٢,٣٥٥	غير دالة
	في المجموعات	٤٦٨,٦٠	٩٧	٤,٨٣١		
	المجموع	٤٩١,٣٥٦	٩٩			
أسلوب الارتباك والهروب	بين المجموعات	٢,٧٨	٢	١,٣٩	٠,٤٤٥	غير دالة
	في المجموعات	٣٠٢,٨٦	٩٧	٣,١٢٢		
	المجموع	٣٠٥,٦٤	٩٩			

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (٢، ٩٧) ومستوى دلالة (∝=٠,٠٥) تساوي ٣,٠٧

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (٢، ٩٧) ومستوى دلالة (∝=٠,٠١) تساوي ٤,٧٩

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد العينة في أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة تعزى لمتغير العمر، وتتفق النتيجة السابقة للدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة (محمد، ٢٠٠١؛ وأبو حطب، ٢٠٠٣) التي أظهرت نتائجها

عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المسنين الأصغرين سناً والمسنين الأكبرين سناً في أساليب مواجهة ضغوط الحياة، وقد يعزى ذلك إلى نوعية الضغوط المرتبطة بحياة المسنين مما يجعل المسنين يلجأون إلى أساليب معينة في مواجهتها بصرف النظر عن المرحلة العمرية التي يعيش فيها المسن.

الجدول (١٠)
نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي على أبعاد مقياس
أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وفقا

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
أسلوب التفكير بالتمني والتجنب	بين المجموعات	١٥,٠٩٩	٤	٣,٧٧٥	٠,٧٥٦	غير دالة
	في المجموعات	٤٧٤,٣٤١	٩٥	٤,٩٩٣		
	المجموع	٤٨٩,٤٤	٩٩			
أسلوب التخطيط لحل المشكلات	بين المجموعات	١١,٩٢٣	٤	٢,٩٨١	٠,٨٠٧	غير دالة
	في المجموعات	٣٥٠,٨٣٧	٩٥	٣,٦٩٣		
	المجموع	٣٦٢,٧٦	٩٩			
أسلوب إعادة التقييم	بين المجموعات	٢١,٢٣٢	٤	٥,٣٠٨	٠,٦٤٩	غير دالة
	في المجموعات	٧٧٦,٨٠٨	٩٥	٨,١٧٧		
	المجموع	٧٩٨,٠٤	٩٩			
أسلوب الانتماء	بين المجموعات	١٢,٤٦٥	٤	٣,١١٦	٠,٩٥٤	غير دالة
	في المجموعات	٣١٠,٢٨٥	٩٥	٣,٢٦٦		
	المجموع	٣٢٢,٧٥	٩٩			
أسلوب تحمل المسؤولية	بين المجموعات	١٣,٩١٨	٤	٣,٤٧٩	٠,٣٨١	غير دالة
	في المجموعات	٣١٢,٠٤٢	٩٥	٣,٢٨٥		
	المجموع	٣٢٥,٩٦	٩٩			
أسلوب التحكم بالنفس	بين المجموعات	٢,٨٠٤	٤	٠,٧٠١	٠,١٣٦	غير دالة
	في المجموعات	٤٨٨,٥٥٦	٩٥	٥,١٤٣		
	المجموع	٤٩١,٣٦	٩٩			
أسلوب الارتباك والهروب	بين المجموعات	٣,٩٨٢	٤	٠,٩٩٥	٠,٨٦٨	غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً تبعاً لمتغير المستوى التعليمي في أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، وتعني هذه النتيجة أن مستوى تعليم المسن لم يؤثر على نوع أساليب المواجهة التي يستخدمها في الأوقات الضاغطة، وتتفق النتيجة السابقة للدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة (محمد، ٢٠٠١) والتي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق دالة إحصائياً تبعاً لمتغير العمر في معظم أساليب مواجهة الضغوط التي يستخدمها المسنون.

نتائج السؤال الرابع ومناقشتها:

ينص السؤال الرابع على أنه: "هل توجد فروق دالة بين متوسطات درجات أفراد العينة في مستوى الشعور بالوحدة النفسية تعزى لمتغيرات: النوع، ومكان الإقامة، والعمر، ومستوى التعليم.

وللإجابة عن هذا السؤال استخدم اختبار "ت" للكشف عن دلالة الفروق تبعاً لمتغير النوع، ومكان الإقامة، وتحليل التباين للكشف عن الفروق تبعاً لمتغيري العمر ومستوى التعليم، ويوضح ذلك الجداول (١١ , ١٢ , ١٣ , ١٤).

جدول (١١)

نتائج اختبار ٤ت٤ للفروق بين درجات الذكور والإناث في مقياس الوحدة النفسية

عينة الدراسة / المتغير	ذكور (ن=٥٣)		إناث (ن=٤٧)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الوحدة النفسية	١٠٣,٧	١٣,٠٧	١١٢,٤٣	١١,٠٥	٣,٥٨	**

** دالة عند ٠,٠١

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (٩٨) ومستوى دلالة إحصائية (∝=٠,٠٥) تساوي ١,٩٨

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (٩٨) ومستوى دلالة إحصائية (∝=٠,٠١) تساوي ٢,٣٦

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0. 05 في مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين المسنين والمسنات والفروق لصالح المسنات. وتعني هذه النتيجة أن المسنات أكثر معاناة من الوحدة النفسية من المسنين، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه العديد من الدراسات السابقة (Stessman, et al., 1996 Holmen, et al., 1992; Berg, 1981 محمد، 2001؛ Anna, et al, 2005) التي أظهرت نتائجها أن المسنات أكثر معاناة من

الوحدة النفسية من المسنين، ويمكن أن تفسر هذه النتيجة في ضوء حجم العلاقات الاجتماعية للمسنين الذكور، فالذكور لديهم فرصة أكبر في إقامة تلك العلاقات الاجتماعية وتدعيمها من خلال الجلوس في المقاهي العامة التي يتوافد عليها المسنون للتسلية، أو من خلال الانخراط في الأنشطة الاجتماعية الأخرى في المجتمع، بينما تفضل المرأة البقاء في البيت تماشياً مع تقاليد المجتمع الفلسطيني التي تحظر على النساء ارتياد مثل هذه الأماكن.

الجدول (١٢)

نتائج اختبار (ت) للفروق بين درجات المقيمين مع أسرهم والمقيمين في دار المسنين في مقياس الوحدة النفسية

عينة الدراسة / المتغير	مع الأسرة (ن=٨٦)		دار المسنين (ن=١٤)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الوحدة النفسية	١٠٧,٤	١٣,٠٦	١١٠,٢٩	١١,٨٢	-٠,٧٧	غير دالة

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (٩٨) ومستوى دلالة إحصائية (α=٠,٠٥) تساوي ١,٩٨

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (٩٨) ومستوى دلالة إحصائية (α=٠,٠١) تساوي ٢,٣٦

يتضح من الجدول السابق أن متوسط درجات المسنين المقيمين في دار المسنين هو أعلى من متوسط درجات المسنين المقيمين مع أسرهم، ولكن الفروق بين المجموعتين لم تصل إلى مستوى الدلالة، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة أجراها ريفنسون وجونسون (Revenson & Johnson, 1984) فأسفرت نتائجها عن أنه لا يوجد علاقة بين الوحدة النفسية والعيش منفرداً لدى ٢٠٢٦ من المسنين في ثلاث ولايات أمريكية.

ويمكن أن تفسر نتيجة الدراسة الحالية في ضوء أن المسنين المقيمين في دار المسنين يجدون فيها مكاناً أفضل لهم للإقامة، حيث توفر لهم دار المسنين كل ما يحتاجون له من رعاية صحية ونفسية واجتماعية يفتقدونها خارج هذه الدار، كما أن من يقيم في دار المسنين لا يجد من يقوم بالاعتناء به خارج الدار، فمن شروط قبوله في دار المسنين ألاّ يكون لديه أبناء ذكور يتولون الاعتناء به، أو ممن لم يوجد له معيل في محافظات غزة. وهكذا تتشابه البيئة التي يعيش فيها المسن سواء مع الأسرة أو في دار المسنين من وجهة نظر المسن المقيم في دار المسنين، وهذا ما توصلت إليه الباحثة بالمقابلة الشخصية مع المسنين في أثناء تطبيق مقياس الوحدة النفسية، حيث كان المسن يبدي رضاه عن وجوده في الدار ونوع الخدمات المقدمة له، تلك

الخدمات التي يفتقدها خارج نطاق دار المسنين .

الجدول (١٣)
نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي على مقياس الوحدة النفسية وفقاً لمتغير العمر

متغير		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
العمـــــر	بين المجموعات	٧٦,٢٥٨	٢	٣٨,١٢٩	٠,٢٢٦	غير دالة
	في المجموعات	١٦٣٣١,٧٤	٩٧	١٦٨,٣٦٨		
	المجموع	١٧٠٩,٧٩٨	٩٩			

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (٢، ٩٧) ومستوى دلالة (∝=٠,٠٥) تساوي ٣,٠٧
قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (٢، ٩٧) ومستوى دلالة (∝=٠,٠١) تساوي ٤,٧٩

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الشعور بالوحدة النفسية تعزى لمتغير العمر ، وتتفق النتيجة السابقة للدراسة الحالية مع ما توصلت إليه بعض الدراسات التي أظهرت نتائجها عدم وجود تأثير لمتغير العمر على مستوى الشعور بالوحدة النفسية (سليمان وعبد الله ، 1996 ؛ Alpass & Neville, 2003; Seepersad, 2001) .

ويمكن أن تفسر هذه النتيجة في ضوء تشابه الظروف البيئية التي تحيط بالمسنين ، فالمناخ السائد في المجتمع الفلسطيني يسوده التكامل والارتباط الأسري لدرجة أن الأطفال والآباء والأجداد يعيشون في منزل واحد تحترم فيه شيخوخة الكبير ، وتوفر له الرعاية الصحية والنفسية ، وتقلل من مصادر الشعور بالوحدة النفسية التي كثيراً ما تغشى حياة المسنين .

الجدول (١٤)
نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي على مقياس الوحدة النفسية وفقاً لمتغير التعليم

متغير		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
التعليـــــم	بين المجموعات	١٥٥,٨٦٨	٤	٣٨,٩٦٧	٠,٢٢٨	غير دالة
	في المجموعات	١٦٢٥٢,١٣	٩٥	١٧١,٠٧٥		
	المجموع	١٦٤٠٧,٩٩٨	٩٩			

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (٤، ٩٥) ومستوى دلالة (∝=٠,٠٥) تساوي ٢,٤٥
قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (٤، ٩٥) ومستوى دلالة ((∝=٠,٠١) تساوي ٣,٤٨

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الشعور بالوحدة النفسية تعزى لمتغير المستوى التعليمي، وتتفق النتيجة السابقة للدراسة الحالية مع ما توصلت إليه بعض الدراسات التي أظهرت نتائجها عدم وجود تأثير لمتغير المستوى التعليمي على مستوى الشعور بالوحدة النفسية (سليمان وعبد الله، ١٩٩٦؛ محمد، ٢٠٠١؛ Alpass & Neville, 2003)، ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن الوحدة النفسية هي خبرة ذاتية مؤلمة يمر بها المسنون بصرف النظر عن مستوياتهم العلمية، حيث يبدو أن هناك عوامل أخرى قد تكون أكثر تأثيراً من المستوى التعليمي للمسن منها الدعم الاجتماعي والمادي الذي يتلقاه المسن من المجتمع. وفي هذا الصدد يرى فايد (٢٠٠٣) أن الوحدة النفسية هي حالة واسعة الانتشار تجلب الأسى بشدة للبشر.. ولا تعرف حدوداً.. فيشعر بها الأصحاء والمرضى، والمتعلمون والأميون (١٢١).

التوصيات:

وبناء على نتائج هذه الدراسة توصي الباحثة بما يأتي:

* إقامة مراكز ونواد للمسنين توفر لهم مناخاً مناسباً لممارسة الأنشطة الاجتماعية والثقافية المختلفة التي تساعد في تخفيف ما يعانيه المسن من ضغوط وإحساس بالوحدة النفسية.
* إشراك المسنين في أنشطة المجتمع والاستفادة من خبراتهم وهذا يؤدي إلى إبعاد فقدان الأهمية، خفض درجة إحساسهم بالوحدة النفسية.
* النظر إلى مرحلة الشيخوخة على أنها مرحلة لا تقل أهمية عن المراحل الأخرى.
* إعداد برامج إرشادية لتعزيز أساليب المواجهة الإيجابية لدى المسنين لمواجهة ضغوط الحياة المختلفة، والتخفيف من الإحساس بالوحدة النفسية لدى المسنين.

المراجع :

١- إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٨). الاكتئاب: اضطراب العصر الحديث فهمه أساليب علاجه. عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون بالكويت.

٢- إبراهيم، لطفي (١٩٩٤). عمليات تحمل الضغوط في علاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدى المعلمين. مجلة مركز البحوث التربوية، العدد الخامس، كلية التربية بجامعة المنوفية، ٩٥-١٢٧.

٣- أبو حطب، صالح (٢٠٠٣). الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها كما تدركها المرأة الفلسطينية في محافظة غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأقصى بغزة.

٤- بوناماكي، رايا (١٩٨٨). الصحةالنفسية للنساء الفلسطينيات تحت الاحتلال الإسرائيلي. ترجمة: أحمد بكر، جمعية الدراسات العربية بالقدس.

٥- جودة، آمال (١٩٩٨). مستوى التوتر النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى معلمي المرحلة الثانوية في محافظات غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأقصى، بغزة.

٦- جودة، آمال (٢٠٠٤). أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الأقصى. المؤتمر التربوي الأول - التربية في فلسطين ومتغيرات العصر، الجزء الثاني، الجامعة الإسلامية بغزة، ٦٦٧-٦٩٦.

٧- الدسوقي، مجدي (١٩٩٨). دراسة لأبعاد الرضا عن الحياة وعلاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدى عينة من الراشدين صغار السن. المجلة المصرية للدارسات النفسية، المجلد (٨)، العدد (٢٠)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ١٥٧-٢٠٠.

٨- راضي، فوقية (٢٠٠١). تقدير الذات والاكتئاب والوحدة النفسية لدى التلاميذ ضحايا مشاغبة الأقران في المدرسة، المجلة المصرية للدراسات النفسية. المجلد (١١)، العدد (٢٩)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ١١٧-١٥٠.

٩- طاهر، حسين (١٩٩٣). أثر الضغوط النفسية على الأطفال والكبار، ودور أولياء الأمور تجاه المواقف الضاغطة. مجلة كلية التربية، العدد الرابع، الكويت.

١٠- سليمان، عبد الرحمن و عبد الله، هشام (١٩٩٦). مقياس الوحدة النفسية للمسنين. كتيب التعليمات والتقنين، القاهرة: دار النهضة العربية.

١١- سليمان، عبد الرحمن و عبد الله، هشام (١٩٩٦). خبرة الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من المسنين العاملين والمتقاعدين في المجتمع القطري. مجلة كلية التربية- جامعة الزقازيق، العدد (٢٥)، ٩٥-١٤١.

١٢- شقير، زينب (١٩٩٨). مقياس مواقف الحياة الضاغطة في البيئة العربية (مصرية- سعودية). القاهرة : مكتبة النهضة المصرية.

١٣- شقير، زينب (٢٠٠٠). الشخصية السوية والمضطربة. ط (٣)، القاهرة: مكتبة النهضة العربية.

١٤- علي، علي (٢٠٠٣). دليل تطبيق مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

١٥- عمر، عمرو (٢٠٠٤). العلاقة السببية بين متغيرات إدارة الحياة وحالة القلق والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المراهقين المكفوفين. المؤتمر السنوي الحادي عشر بمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٨٥٢-٨٩٧.

١٦- فايد، حسين (١٩٩٨). الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة والأعراض الاكتئابية. مجلة دراسات نفسية، المجلد الثامن، العدد الثاني، الأنجلو المصرية بالقاهرة، ١٥٥-١٩٢.

١٧- الفحل، نبيل (٢٠٠١). دراسة الفروق بين الاستجابات لبعض أعراض الاكتئاب لدى المسنين المصريين والسعوديين من الجنسين. المؤتمر السنوي الثامن لمركز الإرشاد النفسي- جامعة عين شمس، ٤٠١-٤٣٨.

١٨- قشقوش، إبراهيم (١٩٨٨). مقياس الإحساس بالوحدة النفسية لطلاب الجامعات- كراسة التعليمات- القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

١٩- قوته، سمير (١٩٩٧). مقياس أساليب مواجهة الضغوط. برنامج غزة للصحة النفسية.

٢٠- محمد، رجب (١٩٩٢). العلاقة بين أساليب التعامل الإقدامية والإحجامية مع الأزمات والتوافق النفسي وبعض سمات الشخصية. مجلة علم النفس، العدد الرابع والعشرون، الهيئة المصرية العامة للكتاب بالقاهرة، ١٠٤-١٢٥.

٢١- محمد، هشام (٢٠٠١). العلاقة بين أساليب مواجهة ضغوط الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المسنين. المؤتمر السنوي الثامن لمركز الإرشاد النفسي- جامعة عين شمس، ٢٥٥- ٣٩٩.

٢٢- مركز المعلومات الوطني الفلسطيني (٢٠٠٥). الأوضاع الديموغرافية للسكان في فلسطين. غزة: الهيئة العامة للاستعلامات.

٢٣- النيال، مايسة (١٩٩٣). بناء مقياس الوحدة النفسية ومدى انتشارها لدى مجموعات عمرية متباينة من أطفال المدارس بدولة قطر. مجلة علم النفس، العدد الخامس والعشرون، الهيئة المصرية العامة للكتاب بالقاهرة، ١٠٢- ١١٧.

٢٤- وودز، ر (٢٠٠٠). علاج مشكلات المسنين. في مرجع في علم النفس الإكلينيكي للراشدين، ترجمة صفوت فرج، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ٥٠٩-٥٣١.

25- Allen, L. , Santrock, J. (1993). Psychology. W.M.C., Brown Communication, Inc.

26- Anna, K. , et al. (2005). Loneliness as a predictor of quality of life among older caregivers. Journal of Advanced Nursing, vol. 49, No. (1), 23-32.

27- Alpass. FM & Neville, S. (2003). Loneliness, health, and depression in older males. Journal of Aging Mental Health, Vol. 7, No. (3), 212-216.

28- Berg, S. et al. (11981). Loneliness in the Swedish aged. Journal of Gerontol. Vol. 36, No. (3), 342-349.

29- Blake R., Vandiver, T. (1988). The association of health with stressful life changes, social supports, and coping. Journal of Fam Pract Res., Vol. 7, No. (4), 205-218.

30- Bootzin, R., et al. (1991): Psychology today: an introduction. 7th, ed. McGraw-Hill, Inc.

31- Chang, S & Yang, M. (1999). The relationships between the elderly loneliness and its factors of personal attributes, perceived health status and social support. Journal of Med. Sci. Vol.15, No. (6), 337-3347.

32- Chris, S. & Others (2003). Symptoms of depression, relational quality, and loneliness in dating relationships. Journal of Personal Relationships, Vol. 10, No. (1), 25-36.

33- David, J.& Suls J. (1999). Coping efforts in daily life: role of big five traits and problem appraisals. Journal of Pers. Vol. 67, No. (2), 265-294.

34- Dykstra, P. & Jong, J.(1999). Differential indicators of loneliness among elderly. The importance of type of partner relationship, partner history, health, socioeconomic status and social relations. Tijdschr Gerontol Geriatr, Vol. 30, No. (5), 212-225.

35- Gunthert, K., Cohen, L. (1999). The role of Neuroticism in daily stress and coping. Journal of Personality and social Psychology, Vol. 77, No.(5), 1087-1100.

36- Harber, A. & Runyon, R. (1984). Psychology of adjustment, New York: Detroit Publisher.

37- Hansson, R. , et al. (1986). Loneliness and adjustment to old age. International Journal of Aging Human Development, Vol. 24, No. (1), 41-53.

38- Holmen, K. , et al. (1992). Loneliness among elderly people living in Stockholm: a population study. Journal of Advanced Nursing, Vol 17, No. (1), 43-51.

39- Killeen, C. (1998): Loneliness: an epidemic in modern society, Journal of Advanced Nursing, Vol. 28, No. (4), 762-770.

40- Kim, O. Baik, H. (2002). Loneliness, social support and family function among elderly Korean women. Journal of Nurs Health, Vol. 4, No. (3), 7-8.

41- Lazarus, R. (1966). Psychological stress and coping. New York: Mc Graw-Hill, Inc.

42- Lazarus, R, Folkman, S. (1984). Stress appraisal, and coping. New York: Sprnger Publishing Company.

43- Lecovich, E. , et al. (2004). Social support networks and loneliness among Jews in Russia and Ukraine. Journal of Marriage and Family, Vol. 66 No. 2, 306- 315.

44- Mackenzie, A. & Vincon, J. (1997). Working with older people (in) Keable, D.

The Management of anxiety. New York, Churchill Living ston, 183-198.

45- Martin, P. et al. (1996). Personality, life events and coping in the oldest-old. International Journal of Aging and Human Development, Vol. 34, No.(1),19-30.

46- Mullins, L., et al. (1996): Social determinants of loneliness among older. Americans Genet Soc Gen Psychol Monogr. Vol. 122, No. (4), 453-473.

47- Myaskovsky, L. ,et al. (2003). Avoidant coping with health problems is related to poorer quality of life among lung transplant candidates. Prog Transplant, Vol. 13, No.(3), 183-192.

48- Patterson, T. , et al. (1990). Internal vs. external determinants of coping responses to stressful life-events in the elderly. British Journal of Medical Psychology, Vol. 63, No. (2), 149-160.

49- Prince, M. & Others (1997). Social support deficits, and life events as risk factors for depression in old age. Journal of Psychol Med. Vol. 27, No. (2), 323-332.

50- Ravindran, A. , et al. (1995). Stressful life events and coping styles in relation to dysthymia and major depressive disorder: variations associated with alleviation of symptoms following pharmacotherapy. Journal of Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry, Vol. 19, No.(4), 637-653.

51- Revenson, T. & Johnson. J. (1984). Social and demographic correlates of loneliness in late life. American Journal of Psychology, Vol. (12), No. (1), 71-85.

52- Rokach, A. (1988). The experience of loneliness . Journal of Psychology, Vol. 122, No. (6), 531-544.

53- Rokach, A & Brock, H. (1997). Loneliness and the effects of life changes. Journal of Psychology, Vol. (133), No. (3), 284-298.

54- Rokach, A & Brock, H. (1998). Coping with loneliness. Journal of Psychology, Vol. 132, No. (1), 107-127.

55- Rokach, A. (1999). Cultural background and coping with loneliness. Journal of Psychology, Vol. 133, No. (2), 217-229.

56- Rokach, A (2002). Loneliness in old age: The effects of culture on coping with it, a paper presented at the 4th. Biennial convention of the Society for Psychological Study of Social Issues, Toronto Canada.

57- Rokach, A., et al. (2004). Coping with loneliness in old age: A cross –Cultural comparison. Current Psychology, Vol. 23, No. (2), 124- 137.

58- Rothrock, N, , et al. (2003). Coping strategies in patients with interstitial cystitis: relationships with quality of life and depression. Journal of Urol., Vol. 169, No.

(1), 233-236.

59- Rubin, Z. & McNeil, E. (1983). The psychology of being human. 3rd , edition, New York : Harper & Row.

60- Seepersad, S. (2001). Analysis of the relationship between loneliness, coping strategies and the internet. thesis Submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Science in Human Development and Family Studies in the Graduate College of the University of Illinois at Urbana-Champaign.

61- Shu-Chuan, J. Sing, K. (2004). Living alone, social support, and feeling lonely among the elderly. Journal of Social Behavior and Personality. Vol. 32, No. (2), 129-138.

62- Shields ,N. (2001). Stress, active coping, and academic performance among persisting and nonpersisting college students. Journal of Applied Biobehavioral Research., Vol. 6, No. (2), 65- 81.

63- Smith, J. (1993). Understanding stress and coping. New York: Macmllan, Inc.

64- Smith, L. , et al. (1990). Avoidant coping predicts psychological disturbance in the elderly. Journal of Nerv Ment Dis. Vol. 178, No.(8), 525-30.

65- Soppington, A. (1989). Adjustment: Theory, research and personal applications. California : Books, Cole publishing company.

66- Spier, B. (1990). Relationships between depression, self-esteem, and loneliness in elderly community. Dissertation Abstract International, Vol. 50 A, No. (7), 22-46.

67- Stek, M., et al. (2005). Is depression in old age fatal only when people feel lonely ?. Am. Journal of Psychiatry, Vol. 162, No. (1), 178- 180.

68- Stessman, J. et al. (1996). Determinants of loneliness in Jerusalem's 70- year- old population. Isr Journal of Med Sci. Vol. 32, No. (8), 639-648.

69- Stravynski, A. , Boyer R.(2001). Loneliness in relation to suicide ideation and parasuicide: a population- wide study. Suicide Life Threat Beha Vol 31, No. (1), 32-40.

70- Taylor, H. (1995). Health Psychology. 3rd, ed., McGraw Hill,Inc.

71- Weiten, W. (1983). Psychology applied to modern life. Brook/ Cole Publishing Company.

72- Zautra, A., Wrabetz, A. (1991). Coping success and its relationship to psychological distress for older adults. Journal of Pers Soc Psychol.Vol. 61, No. (5), 801-810.